

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1906

N. 91

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 19 décembre 1906, à 1 heure

Par **Abel ALBÈS**

Ancien interne de la Maison Nationale de Charenton
Interne des Asiles de la Seine

DE

L'ILLUSION DE FAUSSE RECONNAISSANCE

(ÉTUDE CRITIQUE, CLINIQUE ET MÉDICO-LÉGALE)

Président : M. JOFFROY, professeur.

*Juges : { MM. BLANCHARD et GAUCHER, professeurs.
BALHAZARD, agrégé.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

26, rue Monsieur-le-Prince, 26

1906.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie.	P. POIRIER
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale	BRISAUD.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE
Histologie.	CORNIL.
Operations et appareils	MATHIAS DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.	SEGOND
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	GILBERT
Médecine légale.	CHANTEMESSE.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	THOINOT.
Pathologie expérimentale et comparée.	DEJERINÉ.
Clinique médicale.	ROGER.
Maladies des enfants	HAYEM.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	DIEULAFOY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	DEBOVE.
Clinique des maladies du système nerveux.	LANDOUZY.
Clinique chirurgicale.	GRANCHER.
Clinique ophtalmologique.	JOFFROY.
Clinique des maladies des voies urinaires.	GAUCHER.
Clinique d'accouchements	RAYMOND.
Clinique gynécologique	LE DENTU.
Clinique chirurgicale infantile	TERRIER.
Clinique thérapeutique	BERGER.
	RECLUS.
	DE LAPERSONNE
	ALBARRAN.
	BUDIN.
	PINARD.
	POZZI.
	KIRMISSON.
	A. ROBIN.

Agréés en exercice.

MM.			
AUVRAY	DUPRE	LEGUEU	RICHAUD
BALTHAZARD	DUVAL	LEPAGE	RIEFFEL (chef
BRANCA	FAURE	MACAIGNE	des trav. anat.)
BEZANÇON	GOSSET	MAILLARD	TEISSIER
BRINDEAU	GOUGET	MARION	THIROLOIX
BROCA (ANDRÉ)	GUIART	MAUGLAIRE	VAQUEZ
CARNOT	JEANSELME	MERY	WALLICH
CLAUDE	LABBE	MORESTIN	
CUNEO	LANGLOIS	POTOCKI	
DEMELIN	LAUNOIS	PROUST	
DESGREZ	LEGREY	RENON	

Le Secrétaire de la Faculté : M. DESTOUCHES.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR JOFFROY

PROFESSEUR DE CLINIQUE MENTALE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

A MES MAÎTRES DANS LES ASILES

M. MAGNAN

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE SAINTE-ANNE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. CHRISTIAN

MÉDECIN EN CHEF HONORAIRE DE LA MAISON NATIONALE
DE CHARENTON

M. DOUTREBENTE

MÉDECIN EN CHEF HONORAIRE DES ASILES PUBLICS D'ALIÉNÉS

M. DUBUISSON

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE SAINTE-ANNE

M. DUPRÉ

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MÉDECIN DES HÔPITAUX
MÉDECIN EN CHEF-ADJOINT DE L'INFIRMERIE SPÉCIALE

M. LEGRAS

MÉDECIN EN CHEF DE L'INFIRMERIE SPÉCIALE

M. RITTI

MÉDECIN EN CHEF DE LA MAISON NATIONALE DE CHARENTON

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

M. BARIÉ

MÉDECIN DES HÔPITAUX

M. BONNAIRE

ACCOCHEUR DES HÔPITAUX

M. CHAUFFARD

PROFESSEUR AGRÉGÉ

MÉDECIN DES HÔPITAUX

M. FAISANS

MÉDECIN DES HÔPITAUX

M. GOURAUD

MÉDECIN DES HÔPITAUX

M. KIRMISSON

PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE INFANTILE

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. MARION

PROFESSEUR AGRÉGÉ

CHIRURGIEN DES HÔPITAUX

M. POIRIER

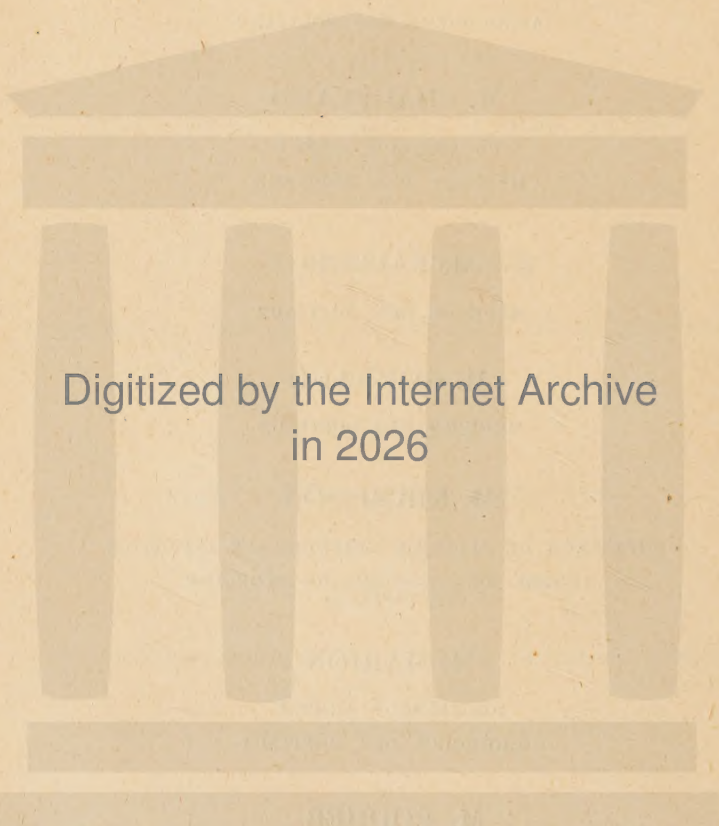
PROFESSEUR D'ANATOMIE

CHIRURGIEN DES HÔPITAUX

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

M. SAVARIAUD

CHIRURGIEN DES HÔPITAUX



Digitized by the Internet Archive
in 2026

CHAPITRE I

DÉFINITION ET DÉLIMITATION DU SUJET. LA « SENSATION DU DÉJÀ ÉPROUVÉ ».

De nombreux travaux ont été consacrés, depuis quelques années, à l'étude d'un groupe de phénomènes psychologiques et cliniques, auxquels on a appliqué des expressions nombreuses et variées : « illusion de fausse reconnaissance, fausse mémoire, paramnésie, sensation du déjà vu, etc... », selon le fait envisagé ou bien encore la position prise dans le problème. Les psychologues s'attachaient à élucider le mécanisme d'une aberration particulière se montrant chez des sujets normaux, tandis que les cliniciens abordaient cette étude par l'analyse de cas pathologiques, relevant de l'aliénation mentale.

Malgré la multiplicité des travaux, la question ne semble pas avoir été résolue d'une manière complète et définitive ; c'est que, peut-être, outre les difficultés inhérentes à un pareil sujet, elle n'a point été posée d'une manière nette et univoque.

Définir une expression et délimiter un sujet, surtout

quand cette expression a été prise en différents sens et quand ce sujet a été restreint à plaisir ou élargi à outrance, c'est là une tâche difficile encore qu'indispensable et primordiale.

Nous croyons, cependant, devoir l'aborder d'emblée, en essayant de dissiper une confusion créée par la synonymie plus apparente que réelle, qu'on a toujours prêtée aux mots « *illusion de fausse reconnaissance, illusion du déjà vu, du déjà vécu, paramnésie, etc.* »

Les auteurs ont ainsi groupé des phénomènes certainement distincts au point de vue de leur mécanisme psychologique et de leur valeur sémiologique; l'opinion généralement admise, qui fait de tous ces phénomènes des troubles de la mémoire, est, sans doute, beaucoup trop exclusive, sinon complètement erronée, ainsi que nous chercherons à le montrer.

Cependant quelques auteurs, et particulièrement P. Janet, se sont élevés contre cette théorie, en montrant que ces phénomènes morbides relevaient d'une explication plus complexe et moins schématique.

Quoi qu'il en soit, la conception un peu superficielle qui les rattache aux troubles des fonctions mnésiques tend à les faire considérer comme des *paramnésies de certitude*, lesquelles s'opposent aux *amnésies* proprement dites, selon la classification de Sollier.

Les *paramnésies de certitude* peuvent se présenter sous deux formes : ou bien le sujet n'est pas sûr d'un fait qui s'est réellement produit (folie du doute) ; ou bien, au contraire, il est certain d'un fait qui n'a pas eu lieu réellement (illusion de fausse reconnaissance).

Ces derniers cas comportent les faits de « fausse mémoire » où l'on croit qu'un état présent, nouveau en réalité et se produisant pour la première fois, a été déjà éprouvé antérieurement : ce sont là des aberrations dont le mécanisme psychologique est extrêmement difficile à élucider et à propos desquelles de nombreuses théories ont été successivement proposées ; cette multiplicité même montrant que l'explication dernière, définitive n'est peut-être pas encore trouvée et établie sur des bases solides résistant à toute critique.

Posons, tout d'abord, que ces aberrations, au cours desquelles certaines personnes, dont l'état mental ne comporte aucun trouble appréciable, éprouvent, pendant un temps très court, l'impression de revivre une tranche de vie écoulée, n'ont rien de commun dans leur mécanisme et dans leur nature, avec l'erreur que nous étudierons plus loin et qui consiste dans ce fait, que le malade recouvre obstinément d'une identité non justifiée tel individu ou tel objet qu'il voit pour la première fois. On devrait réserver, croyons-nous, à ces derniers cas et à ces derniers seulement l'expression « *illusion de fausse reconnaissance.* »

Au contraire, l'expression « *illusion du déjà vécu* » ou mieux encore « *illusion du déjà éprouvé* » nous semblerait noter, avec assez de justesse, les traits caractéristiques de l'aberration complexe dont il est question plus haut. Nous faisons, d'ailleurs, les plus expresses réserves en ce qui concerne la signification pathologique, au sens clinique du mot, de cet état psychologique.

En effet, lorsque nous aurons analysé le phénomène

et procédé à sa détermination, nous nous poserons la question de savoir, si un tel complexe psychologique se retrouve et peut être analysé dans les diverses formes d'aliénation, et nous serons bien près de répondre que, peut-être, on ne l'y a pas encore sûrement démontré.

Nous ne croyons donc pas inutile de rappeler, tout d'abord, par l'auto-observation qui va suivre, en quoi consiste l'illusion du « *déjà vécu* » ou du *déjà éprouvé* », pour ne plus y revenir dans la suite, car elle n'est d'aucun intérêt au point de vue médico-légal, qui doit nous intéresser plus particulièrement.

Observation I (*Personnelle*).

ILLUSION DU « DÉJÀ ÉPROUVÉ ».

« Le plus souvent c'est au milieu d'occupations banales et sans aucune cause apparente que survient cette aberration.

« Ses conditions lointaines m'ont toujours échappé, et, bien que le phénomène me soit familier, je n'ai jamais observé que sa venue fût en coïncidence constante avec tel ou tel épisode, avec une période de surmenage par exemple, avec une veille prolongée ou un état quelconque de fatigue.

« Par contre, ses conditions immédiates m'ont souvent frappé. Je deviens plus volontiers le jouet de cette illusion, quand, d'une façon toute fortuite d'ailleurs et sans y prendre garde, il m'arrive d'appliquer simultanément mon attention sur un objet extérieur et sur une pensée intérieure qui ne s'y rapporte pas, quand, par exemple, j'entends une conversation tout en suivant

le cours de mes idées personnelles, quand je regarde par la fenêtre en réfléchissant à une question quelconque, etc...

« Ce morcellement de l'attention se produit assez fréquemment chez moi, alors même que je ne le recherche pas et il me permet assez souvent de « penser double » si je puis ainsi m'exprimer, c'est-à-dire de penser deux choses à la fois. Mais il peut arriver que le résultat soit inverse et j'éprouve alors le sentiment que mon attention se dérobe, ou plutôt qu'elle s'effrite en un nombre incalculable de fragments.

« Presque toujours ce phénomène d'épuisement s'établit d'une manière rapide. En quelques secondes, il atteint à son apogée, et il me donne l'impression d'un arrêt complet de mon activité, en même temps qu'il me fait perdre pour un instant la notion du monde extérieur. C'est comme une pose de la vie mentale, c'est une éclipse totale de tout travail psychique en vue du réel. J'ai le regard immobile et l'on pourrait me croire plongé dans une réflexion profonde ou une observation minutieuse. Si l'on m'éveille pourtant de cet état en me demandant brusquement : « A quoi pensez-vous ? » je réponds invariablement : « Je ne pense à rien »... ce qui est exact.

« Beaucoup plus rarement, le phénomène d'épuisement s'établit par degrés, d'une façon progressive ; et c'est alors qu'au lieu de me procurer le sentiment de la « non vie », il me procure le sentiment du « déjà vécu ».

« Au début, ma personnalité semble s'isoler du monde extérieur, et comme se détacher de l'ambiance. Tout ce qui m'entoure me paraît de plus en plus lointain et comme suspendu dans le vide. La vie flotte en dehors de moi, et toutes les sensations qu'elle m'apporte défilent indifférentes et sur un même plan, comme des ombres chinoises qu'un impalpable rideau

séparerait de mon contact. Ces sensations d'ailleurs, il me semble qu'elles viennent à moi plus que je ne vais à elle, je les subis plutôt que je ne les prends et je n'ai en aucune façon le sentiment d'un travail actif en vue de les faire miennes.

« Puis, petit à petit, je rentre en moi-même : je me regarde voir, je m'écoute entendre. Il me semble alors que je suis à la fois deux hommes dont l'un fonctionne en automate et dont l'autre regarde fonctionner le précédent, celui-ci assistant à tout ce qu'éprouve celui-là, comme un spectateur désintéressé. A ce moment même il se produit une sorte de déclic. Il me semble qu'un voile se crève. Je suis au sortir d'un rêve, ou, plus exactement, quelque chose que je ne puis définir me dit que mon rêve est bien une réalité. Seulement cette réalité n'a rien de ce qui caractérise la nouveauté : c'est une réalité familière, une réalité connue, dont la représentation me semble préformée, dont l'empreinte me semble exister en moi comme l'empreinte d'une acquisition passée. Ma situation présente me paraît être la répétition d'une situation antérieure. Je crois revivre positivement une tranche de ma vie.

« L'illusion est intégrale : je veux dire que le sentiment que j'éprouve ne répond pas à une simple analogie mais à une identité parfaite. Je ne reconnais pas simplement les choses ; je me retrouve moi-même avec les mêmes dispositions d'esprit, avec le même état d'âme que dans ce passé imaginaire, auquel j'adapte le présent.

« Je lis dans ma chambre, la fenêtre ouverte, et j'ai sous les yeux le roman de *Quo vadis*. Au cours de ma lecture, je pense à Pétrone et l'analyse de son caractère me préoccupe. J'y songe tout en continuant à lire, et les scènes du livre défilent devant moi, cependant que ma pensée tout entière se donne à l'arbitre

de l'antiquité. Sur ces entrefaites, mon voisin, parcourant le journal, dit à haute voix : « Tiens ! Barnum à Paris ». A cet instant même, j'ai le sentiment très net d'avoir éprouvé déjà et d'une manière absolument identique le même complexus d'impressions. Dans un passé que je ne puis préciser, il me semble que j'étais déjà là, dans cette même chambre, avec la fenêtre ouverte, ayant les mêmes vêtements, lisant le même livre qui me suggérait les mêmes réflexions. Le même ami, assis sur la même chaise, parcourant le même journal, faisait la même remarque, avec la même voix.

« En vérité, je reconnais ; mais mon jugement de reconnaissance a quelque chose de très particulier que je crois pouvoir définir de la façon suivante. Quand je fais une reconnaissance légitime, j'ai l'impression que la réalité présente a son double et je place ce double sans hésitation dans le passé. Ici, au contraire, j'ai l'impression que la réalité présente a son double, mais ce double, je n'ai pas plus de raison de le placer dans le passé que dans l'avenir. Il me semble que j'ai déjà vu et entendu toutes les choses que je vois et que j'entends, mais ce sentiment me vient pour ainsi dire avant même que de les voir et que de les entendre. La vérité est, qu'au moment où les phénomènes réels effleurent ma conscience, ces phénomènes me paraissent surgir en même temps des profondeurs ignorées de mon esprit. Un double virtuel semble accompagner leur réalité, mais ce double virtuel je ne saurais dire exactement si je dois l'appeler un *souvenir* et non pas aussi bien une *prévision*.

» De l'incertitude dans laquelle je me trouve en m'éveillant de cet état passager, de l'incapacité dans laquelle je suis de m'expliquer à moi-même ce paradoxe psychologique, il résulte pour moi une sorte d'hésitation comme on en éprouve toutes

les fois qu'on est en présence d'un phénomène bizarre ou invraisemblable. J'ai comme un instant de surprise, je reste interdit quelques secondes, mais je ne ressens en aucune façon l'angoisse dont parlent quelques auteurs. Cette angoisse peut exister chez d'autres plus impressionnables sans doute, mais elle me paraît un phénomène secondaire et surajouté : elle n'est autre chose qu'une exagération de l'étonnement normal, et, loin de faire partie intrinsèque et obligatoire du phénomène, ainsi qu'on l'a dit, j'estime qu'elle est purement et simplement la signature du terrain. »

Parmi les théories proposées pour expliquer l'aberration singulière que nous venons de décrire, les unes se fondent sur des hypothèses gratuites, les autres ont le mérite de chercher un appui solide dans les principes fondamentaux de la psychologie. Quoi qu'il en soit, la plupart sont passibles d'un même reproche ; elles expliquent certaines choses, mais il est de toute évidence qu'elles ne les expliquent pas toutes. Le sentiment initial de *dépersonnalisation* et le caractère même de la prétendue reconnaissance qui participe à la fois du *souvenir* et de la *prévision* : voilà deux traits qu'on trouve généralement esquissés, et qui, à notre avis, ne sont, au contraire, rien moins qu'une clé de voûte pour l'édification théorique du sujet.

Nous laisserons de côté toute énumération encyclopédique : il est d'ailleurs facile de grouper la critique sous forme de synthèse.

En passant sous silence la série des conceptions fantaisistes qui vont chercher asile dans la métempsy-

cose ou la télépathie, on peut ranger toutes les autres sous deux rubriques suivant qu'elles font de la reconnaissance normale une opération intellectuelle ou un sentiment. Les premières se préoccuperont de découvrir une *confrontation d'images* ; les secondes ne chercheront pas autre chose qu'une *impression générale*, nous dirions volontiers une *saveur affective* (relish des Anglais).

1° THÉORIES INTELLECTUALISTES. — Les psychologues nous ont appris que la reconnaissance normale se ramenait à la superposition ou à l'emboîtement parfait de deux représentations, émanant l'une de la perception, l'autre du souvenir. Une représentation *réelle* rencontre une représentation *virtuelle* absolument identique, déjà emmagasinée par la mémoire et fixée dans la masse de nos acquisitions antérieures : de leur confrontation naît la reconnaissance.

Si l'on admet ces données, il est de toute nécessité de faire intervenir dans l'explication du phénomène qui nous intéresse la mise en présence de deux images superposables, et ce jeu de deux images nous allons le retrouver dans toute une série de théories, avec des modalités sans nombre.

a) Certains auteurs (Bourdon, Sander, etc.) ont conclu à une simple parenté de ressemblance ou d'analogie entre une situation présente et une situation antérieure réellement vécue. L'erreur consisterait à faire de cette analogie une identité.

C'est là une explication facile, mais qu'on ne peut véritablement agréer. Il faut bien savoir que la recon-

naissance n'a pas ici le caractère incomplet et dubitatif qu'implique la ressemblance partielle : cette reconnaissance s'affirme dans tous ses détails, au point que l'état de conscience du présent et l'état de conscience présumé qu'on localise dans le passé, sont superposables d'emblée et intégralement.

Au reste, si l'on admet l'existence d'une situation antérieure réellement vécue, on ne voit pas en vertu de quel motif le sujet toujours incapable de se repérer, ne peut localiser cette situation antérieure, ni dans le temps, ni dans l'espace.

b) Cette dernière objection n'a plus sa raison d'être il est vrai, si l'on suppose une situation prime recueillie par le subconscient et à l'insu de la personnalité, soit dans un état de rêve (Méré), soit dans un état de distraction (Thibault), et d'une façon générale dans tout état de désagrégation sus-polygonale (Grasset).

Les centres psychiques, nous dit-on, peuvent recueillir des impressions sans état de conscience, et il arrive ainsi que nous découvrons en nous-mêmes des images sans pouvoir saisir le moment ni le mode d'acquisition de ces dernières. Une représentation ayant été emmagasinée dans la mémoire des centres polygonaux sans intervention du centre 0, on peut voir cette représentation surgir un beau jour de leurs profondeurs, par un phénomène de recollection, et sous l'influence d'une réalité. Alors le sujet reconnaît comme déjà existante en lui une représentation qu'il ne se rappelle pas avoir acquise : son centre 0 découvre la trace déjà marquée

de cette représentation, sans en découvrir l'origine.

Assurément nous admettons fort bien qu'une représentation antérieure ait pu faire sur le sujet une empreinte latente ; nous admettons, d'autre part, que la représentation qui s'est emmagasinée dans l'obscurité du subconscient, puisse s'éveiller à un moment donné par recollection et naître à la vie de la conscience. Mais pourquoi cette représentation emmagasinée dans le passé se trouve-t-elle justement d'accord avec la réalité présente ? A moins d'admettre que le sujet ait réellement vécu dans son passé subconscient une situation absolument adéquate à la situation présente, ce qui serait une coïncidence bizarre, force est bien de faire intervenir non l'identité mais l'analogie.

L'explication basée sur un emmagasinement inconscient de l'image prime ne saurait donc échapper à la première de nos objections. Nous répétons que toutes les théories fondées sur l'analogie, demeurent insoutenables. Ce n'est pas d'une analogie dont il s'agit, c'est bien d'une identité, et cette identité s'impose avec une telle rigueur qu'elle ne laisse aucun doute dans l'esprit.

c) En raison même de cette identité absolue entre la représentation actuelle et la représentation antérieure présumée, la plupart des psychologues ont abandonné l'idée de deux situations superposables dont l'une appartiendrait au présent et l'autre à un passé conscient ou subconscient ; dès lors on s'est efforcé d'expliquer le phénomène qui nous intéresse par le concours de deux représentations correspondant à un même objet.

Toutes les théories suivantes gravitent autour de cette hypothèse.

Wigan (1847) se fonde sur l'indépendance des deux hémisphères. Normalement les deux hémisphères agissent avec synergie. Mais il pourrait arriver que l'un deux entrant seul en activité fournisse une perception faible ; puis l'autre s'éveillerait à son tour, et de leur action combinée résulterait une perception forte. Cette dernière serait considérée comme perception vraie, tandis que la précédente, en raison même de sa faiblesse, se trouverait rejetée dans le passé à la façon d'un souvenir.

Anjel (1878) s'appuie sur une dissociation entre la perception définitive et la sensation brute qui lui correspond. En temps ordinaire, la sensation et la perception se suivent d'une façon tellement immédiate qu'elles sont inséparables dans la pratique. Mais il pourrait arriver qu'un laps de temps plus ou moins considérable vienne s'interposer entre les deux étapes de la connaissance. Alors la perception se trouvant en retard sur la sensation, il en résulte qu'au moment où la représentation est annexée à la personnalité consciente, l'esprit a le sentiment que le contenu de cette représentation est d'acquisition plus ou moins ancienne.

Ribot (1881) pense que, dans certaines conditions, il pourrait se produire deux représentations successives d'un même objet, dont la première serait réelle et la deuxième hallucinatoire. Cette dernière s'imposerait comme une réalité par sa force, tandis que la précédente

se trouverait reléguée au second plan avec le caractère effacé du souvenir.

Fouillé (1885) admet que toute sensation nouvelle s'accompagne d'un retentissement, d'une sorte d'écho, qui la répète en la fixant dans la masse de nos connaissances. Il y a comme une image affaiblie qui double l'image vivante du réel. Or, par suite d'un défaut de synergie dans les centres, il pourrait arriver que le « stéréoscope intérieur » étant en défaut, les deux images ne se confondent plus, de manière à ne se représenter qu'un objet ; par une sorte de « mirage » la plus faible serait projetée dans le passé.

Dugas (1894) fait observer qu'un état de perception distraite et un état de perception attentive peuvent se faire suite, par rapport à un même objet. Tout d'abord nous regardons sans voir, et l'image de l'objet nous traverse l'esprit sans évoquer aucune opération intellectuelle, mais en laissant son empreinte. Puis, cette torpeur prenant fin, nous apercevons désormais l'objet que nous percevions sans l'apercevoir. Alors, la *perception* joue le rôle d'un souvenir par rapport à l'*aperception*, et nous éprouvons la sensation étrange d'une reconnaissance.

Pierron (1902) estime que dans les états de relâchement la perception d'un objet traverse lentement le subconscient pour arriver à la conscience avec un caractère plus ou moins effacé. Qu'il se produise alors un brusque relèvement du tonus attentionnel, et à ce moment la perception du même objet va rejoindre immédiatement et sans obstacle la perception précédente.

« Une image en retard se rencontrant à la surface de la conscience avec une image postérieure mais plus hâtive qui la rattrape ou la dépasse », telle serait la source du phénomène.

Toutes ces théories ne sont que des variations imagées sur un même thème, et toutes répondent à un même principe. Elles sont d'ailleurs passibles des mêmes objections. La plupart d'entre elles reposent sur une combinaison de métaphores ou sur de simples vues de l'esprit. Des hémisphères qui ne travaillent plus ensemble (Wigan), des perceptions qui restent en retard sur des sensations (Angel), des images hallucinatoires qui refoulent des images réelles dans le passé (Ribot), des modifications du « stéréoscope intérieur » produisant des phénomènes de « mirage » (Fouillée), des perceptions qui se rattrapent (Pierron), tout cela est très ingénieux mais ne laisse en aucune manière la satisfaction d'une vérité qui s'impose. On admettrait plus facilement l'hypothèse de l'aperception attentive succédant à la perception distraite (Dugas), parce qu'elle n'invoque aucun élément que nous ne puissions vérifier, et ne laisse par suite aucune part à la fantaisie. Mais nous adresserons à cette hypothèse un reproche justement inverse, en faisant observer que les circonstances dont elle se réclame sont d'observation courante. Avoir une perception suivie d'une aperception, voir à un moment donné ce qu'on « regardait sans voir » depuis un instant, c'est un fait banal qui se produit à chaque instant de la durée sans que nous soyons pour tout cela le jouet d'une illusion.

2° THÉORIES IMPRESSIONNISTES. — Les psychologues ont une tendance de plus en plus marquée à ne voir dans la reconnaissance normale qu'une impression générale, plutôt que d'y faire intervenir une opération intellectuelle comportant l'analyse consciente de deux images identiques.

L'identification secondaire impliquerait seule un jugement : quant à l'identification primaire elle ne serait rien autre chose qu'un sentiment : sentiment de moindre difficulté dans l'opération d'assimilation, sentiment d'aisance toute particulière de la prise de possession de la réalité.

S'il est vrai que l'identification primaire n'est pas autre chose qu'un *quid proprium* s'attachant aux états de conscience, il n'est plus nécessaire de faire intervenir dans l'explication du phénomène que nous étudions, la mise en présence de deux images superposables ; il suffit de montrer comment ce *quid proprium* peut apparaître dans des circonstances où il n'a que faire logiquement.

En d'autres termes, il suffit d'expliquer l'intervention dans la vie mentale d'une sorte de saveur affective capable de nous donner l'illusion de ce sentiment de facilité, de non-obstacle, de non-effort, qui caractérise l'identification primaire dans le phénomène normal de la reconnaissance.

Kindberg défend avec habileté cette nouvelle conception à laquelle Bernard Leroy et M^{lle} Tobolwska paraissent se rallier, d'autre part, sans chercher à l'analyser. Après avoir étudié le sentiment du déjà vu dans ses

conditions normales de production et d'apparition, il étudie la production et l'apparition arbitraire de ce même sentiment dans l'illusion dite de « fausse reconnaissance », et il aboutit à cette conclusion que ce sentiment survient naturellement dans les états d'inattention ou de relâchement de la synthèse mentale, toutes les fois que nous avons conscience de cette inattention ou de ce relâchement. Dans ces états, il y a comme une insensibilité des processus mentaux ; le sentiment normal de l'effort qui nous vient de l'adaptation continue s'affaiblit, et nous ne sentons plus ce travail psychologique qui consiste dans la prise de possession de la réalité. L'acquisition de nos représentations nous semble se faire automatiquement, et en dehors de tout obstacle. C'est ce sentiment de non-obstacle qui nous fournit l'illusion dont nous sommes le jouet, car notre état d'âme devient alors, à peu de chose près, l'équivalent de ce qu'il est dans la reconnaissance.

Cette théorie contient de nombreuses vérités. Il nous semble pourtant qu'elle ne les renferme pas toutes et qu'elle gagnerait à un complément.

Lorsqu'on dit que l'identification primaire est un sentiment, il faudrait s'entendre. Sentiment ? Soit, bien que ce mot à double sens ne soit pas heureux. Mais, à moins de considérer comme étant le phénomène fondamental de l'identification ce qui n'en est en réalité que le concomitant, force est bien de ne pas abandonner complètement la mise en présence de deux images. Sans doute, ce qui accompagne l'identification primaire, c'est une impression de facilité, d'acquisition sans tra-

vail ; ce qui accompagne l'identification secondaire quand elle a lieu, c'est une impression de difficulté, d'acquisition par un travail attentif. Mais fondamentalement y a-t-il entre l'identification primaire et l'identification secondaire autre chose qu'une différence de degré ? Nous ne le croyons pas. En réalité, il n'y a pas dans la reconnaissance normale, un sentiment d'abord, puis une opération intellectuelle ensuite. La reconnaissance reste, d'un bout à l'autre et quel que soit son degré, une opération intellectuelle qui consiste fondamentalement dans le rapprochement de deux images. Seulement, cette opération de rapprochement porte pendant le temps d'identification primaire sur les qualités essentielles et grossières de l'objet, sur celles qui sont fixées avec le plus d'intensité dans la masse de nos connaissances : ce travail s'opère sans hésitation, sans obstacle, sans effort, si bien qu'en raison de son infaillibilité immédiate et de sa facilité de réalisation, il a la saveur de l'automatisme.

Mais le sentiment qui accompagne les états conscients de relâchement est-il comparable à cette saveur d'automatisme, qui est le *quid proprium* de la reconnaissance ?

Le sentiment d'automatisme qui préside à la reconnaissance normale se fonde non point sur un défaut d'adaptation mais sur une adaptation facilitée au maximum par une succession d'adaptations antérieures. Au contraire, dans les états de distraction, le sentiment d'automatisme est un sentiment d'incomplétude et d'insuffisance fonctionnelle dans la prise de possession de la

réalité. Dans les deux cas, il est vrai, le sentiment de non-effort est le phénomène dominant ; mais, dans le premier cas, l'effort disparaît parce que la puissance augmente, au lieu que dans le second, l'effort disparaît parce que le travail diminue. Une comparaison concrète n'est pas inutile. Voici deux hommes devant un fardeau. Le premier fait le simulacre de soulever le fardeau ; le deuxième le soulève réellement, mais ses muscles sont si bien aguerris, qu'il effectue son travail avec une facilité remarquable. Ces deux hommes ont éprouvé l'un et l'autre le sentiment du non-effort, mais ils l'ont éprouvé de façons différentes. Eh bien ! l'automate de Kindberg qui est automate parce que relâché et inattentif, a le sentiment du non-effort, il est vrai, mais du non-effort par indifférence : il a l'automatisme de la non-adaptation parce qu'il laisse flotter ses sensations au hasard. Il éprouvera une saveur de rêve, un sentiment d'irréalité ; mais il faut autre chose pour que ce sentiment d'irréalité se transforme en une illusion de reconnaissance. Dans la saveur automatique de la reconnaissance, en effet, se trouve implicitement compris ce qui est justement le contraire de tout ce qui précède, à savoir le sentiment d'une adaptation réussie au maximum et d'un contact aussi infaillible qu'immédiat avec la réalité.

En résumé, la théorie de Kindberg tient parfaitement compte de l'impression de facilité, d'aisance, de non-effort, de non-obstacle, qui est le propre de la reconnaissance normale, mais elle néglige ce qu'on pourrait appeler les qualités constitutionnelles de cette impres-

sion. Pour combler cette lacune, nous croyons nécessaire de ne pas abandonner complètement le principe des théories intellectualistes, tout en empruntant à la théorie précédente d'assez gros appoints.

Il résulte de tout ce qui précède que le phénomène du « déjà éprouvé » mal connu dans sa substance même, l'est plus mal encore dans son mécanisme. Non point qu'il ait manqué de théories, bien au contraire. Toute chose qui frise l'invraisemblance a le privilège naturel d'exciter la curiosité et d'appeler du même coup un vaste concours d'interprétations. Mais, au cas particulier, les explications proposées ne sont pas exemptes de critique, et que'ques-unes même semblent nées d'un malentendu.

Nous avons, à notre tour, tenté d'en donner une explication, en rattachant le phénomène non à un trouble de la mémoire, mais plutôt à un trouble de l'attention. (1)

L'attention (2) tient en son pouvoir l'opération de mise au point en vertu de laquelle un certain nombre d'images vivent pour un instant dans le champ de la conscience, pendant que d'autres, à peine esquissées demeurent subconscientes. C'est elle qui nous donne l'impression constante d'une activité appliquée, et par cela même l'impression de la réalité.

1. DROMARD ET ALBÈS. Essai théorique sur l'illusion de fausse reconnaissance. *Journal de psychol. norm. et path.*, 1905.

2. Nous parlons ici de l'attention *spontanée* dont l'attention *volontaire* n'est qu'un dérivé.

Quand l'attention vient à défaillir, cette impression de la réalité tend à disparaître ; les processus mentaux flottent au gré du hasard, avec ce caractère d'indépendance et d'indifférence qu'ils ont dans la rêvasserie. Nos représentations ne sont plus élaborées en vue d'une synthèse, mais simplement fixées en tant que sensations ; nos jugements ne vivent plus que d'associations automatiques préformées, et le sentiment qui se dégage d'un pareil état est un sentiment de non-effort pour la prise de possession du non-moi.

Généralement les choses ne vont pas plus loin. Après une courte phase d'épuisement, le tonus attentionnel se relève et la vie mentale reprend son cours habituel. A ce moment même, nous avons l'impression — suivant l'expression courante — de « sortir des nues ». Nous avons conscience que, pendant cette éclipse de l'attention, nos représentations, d'ailleurs acquises sans effort et comme malgré nous, sont restées plus vagues et plus estompées ; mais nous n'éprouvons en rien le sentiment d'une reconnaissance.

Il faut donc, pour créer ce sentiment, un concours de circonstances moins banal, que Kindberg a bien entrevu, mais dont il n'explique pas, à notre avis, toute la portée.

Dans certains cas, et chez certains sujets en particulier, il arrive que l'esprit ne subit pas d'une manière passive et indifférente le sentiment passager de non-adaptation et d'irréalité qui tend à l'envahir à mesure que l'attention défaille davantage. Instinctivement et en quelque sorte à son insu, il est porté à se regarder

vivre, en assistant aux modifications temporaires dont il est l'objet ; il suit les progrès de son automatisme par une sorte d'introspection. Alors un cercle vicieux s'installe. En devenant spectateur de lui-même, le sujet dévie forcément une nouvelle quantité d'attention au profit de cette introspection et au détriment de l'objet réel auquel cette attention se trouvait primitivement appliquée ; il se distrait davantage à la contemplation de sa propre distraction, et il perd de plus en plus le contact de la réalité. Mais, à ce moment, il convient de remarquer que, tout en se détachant du réel, l'esprit n'est plus inactif : son état ne correspond plus à un relâchement mais à ce que l'on pourrait appeler une « invagination » de l'attention.

Dans cet état d' « invagination » de l'attention, que va-t-il se passer en présence d'une situation M ?

En temps ordinaire, le psychisme inférieur (centres polygonaux) recueillerait une série de sensations fournies par M et le psychisme supérieur (centre *o*) transformerait au fur et à mesure ces sensations en perceptions, d'où il résulterait une représentation consciente de M avec sentiment d'adaption ou d'effort pour la prise de possession de la réalité.

Au contraire, le cas échéant, il n'y a plus coopération des deux psychismes (centre *o* et centre polygonaux) pour la prise de possession de M. Le psychisme inférieur (centres polygonaux) emmagasine la représentation de M, sans le concours et à l'insu du psychisme supérieur (centre *o*) qui est occupé, comme nous le savons, à l'introspection et détaché de la réalité. La

représentation emmagasinée de la sorte aura donc pour caractère d'être automatique, c'est-à-dire de ne s'accompagner d'aucun sentiment d'effort en vue d'une adaptation du moi au non-moi. Pendant ce temps, le psychisme supérieur (centre *o*) utilise son activité, contrairement à ce que l'on peut observer chez le rêveur ; seulement, au lieu d'appliquer cette activité sur M, il l'applique sur l'image de M recueillie par le psychisme inférieur (centres polygonaux) dans les conditions que nous venons de dire et avec les attributs que nous venons d'indiquer.

Au total, l'opération envisagée dans son ensemble comporte deux éléments : *a*) Présence dans le subconscient d'une représentation de M emmagasinée en dehors de tout effort d'adaptation *b*) Application de l'activité consciente à cette représentation de M.

Or, on peut observer que l'opération d'une reconnaissance légitime portant sur la situation M, comporterait précisément les mêmes éléments, avec cette différence *a*) que la représentation de M emmagasinée en dehors de tout effort d'adaptation, viendrait du dedans (évocation mnémonique) au lieu de venir du dehors (acquisition automatique) *b*) que l'activité consciente appliquée à cette représentation de M se dépenserait en extrospection au lieu de se traduire en introspection.

La différence n'est d'ailleurs pas dénuée d'intérêt, car elle nous explique, dans l'illusion du déjà éprouvé ce caractère singulier d'une prétendue reconnaissance qui tient à la fois du souvenir et de la prévision.

Tout souvenir, toute prévision, doit impliquer légiti-

mement deux représentations d'un objet, l'une réelle, l'autre virtuelle, séparées dans le temps. Ce qui caractérise le souvenir, ce qui caractérise la prévision, c'est la localisation chronologique de l'une de ces représentations par rapport à l'autre, localisation qui ne peut s'effectuer qu'à la faveur de points de repère basés sur l'existence de toute une phénoménologie intermédiaire entre le moment de la représentation virtuelle et celui de la représentation réelle.

Or, cette localisation est impossible, dans le phénomène qui nous intéresse, parce que l'acquisition automatique qui tient lieu ici de représentation virtuelle se confond dans le temps avec la perception introspective qui tient lieu de représentation réelle. Aussi l'impression qui en résulte participe-t-elle à la fois du souvenir et de la prévision, sans impliquer positivement ni une prévision ni un souvenir.

En résumé, *fixation automatique* des représentations d'une part et *application d'une activité consciente* à ces représentations d'autre part, telles sont les conditions dont doit dépendre, selon nous, l'illusion du « déjà éprouvé ». Ces conditions se trouvent réalisées dans certains états de distraction, quand ces états conduisent d'une manière inconsciente à une sorte d' « invagination de l'attention », au lieu de se terminer purement et simplement par un retour à l'activité normale de l'esprit.

Il est inutile des nous étendre plus longuement sur un phénomène dont le déterminisme n'est pas encore très bien fixé et qui, d'ailleurs, intéresse beaucoup plus la psychologie que la clinique.

Mais, avant tout, ce qu'il importe de constater et de bien mettre en lumière, c'est que l'illusion du « déjà éprouvé » n'a rien de commun avec l'erreur qui consiste à recouvrir d'une identité non justifiée tel individu ou tel objet qu'on voit pour la première fois. Il ne s'agit pas ici d'un trouble de la perception ou d'une sorte d'incoordination mnémonique (1), appliquée à une unité, mais bien d'une aberration totale en vertu de laquelle nous avons, pendant un temps très court il est vrai, l'impression parfaitement nette de revivre une tranche de vie déjà écoulée ; si bien que ce n'est pas un simple complexus de perceptions définies que nous croyons reconnaître : c'est tout un état d'âme du passé que nous retrouvons dans le présent.

Il résulte de tout ce qui précède que « l'illusion du déjà éprouvé » se présente comme une simple aberration transitoire n'impliquant fondamentalement *aucune altération du jugement*. Son objet est *vague* ; il s'étend à tous les modes d'impression et se traduit par l'illusion de vivre actuellement un état d'âme qu'un passé indéterminé aurait vécu pareillement.

La fausse reconnaissance, au contraire, se présente, nous le montrerons, comme une croyance erronée qui se continue et implique fondamentalement une *altération du jugement*. Son objet est *défini* ; il s'étend soit à un groupe de personnes et de choses, soit à telle personne ou à telle chose isolément. Il ne s'agit plus ici

1. Professeur JOFFROY. Communication orale.

d'une impression vague, mais d'une perception nette encore qu'erronée, portant sur une unité ou sur un groupe d'unités.

Enfin, il existe entre les deux ordres de phénomènes une autre différence que les précédentes peuvent laisser pressentir. L'illusion du déjà éprouvé n'est pas rare chez les gens normaux. Existe-t-elle chez les aliénés ? Si nous la comprenons comme nous l'avons fait dans l'observation I, nous sommes obligés de reconnaître l'extrême difficulté d'un diagnostic clinique, sinon son impossibilité. Le complexe que nous avons envisagé est le résultat de l'analyse psychologique : c'est un tout que nous jugeons et interprétons. Pourrions-nous demander au malade semblable analyse, pourrions-nous exiger de lui une introspection attentive, laissant une si large place à l'interprétation ? Les observations fournies à ce sujet ne sont point convaincantes ; le phénomène ainsi désigné et assimilé entièrement à l'illusion du déjà éprouvé, nous paraît comporter une autre assimilation et c'est dans les fausses reconnaissances proprement dites que nous voudrions le classer. Car la fausse reconnaissance, telle que nous l'avons définie, est bien un symptôme d'observation nette dont la clinique doit noter la genèse et la forme et dont la médecine légale doit s'occuper.

C'est la fausse reconnaissance ainsi comprise que nous allons étudier, d'abord dans ses caractères cliniques psychologiques et ensuite dans ses applications médico-légales.

CHAPITRE II

LA FAUSSE RECONNAISSANCE.

ÉTUDE CLINIQUE ET PSYCHOLOGIQUE.

La reconnaissance paraît avoir une condition essentielle, déjà bien indiquée au XVIII^e siècle dans la *Psychologia Empirica* de Christian Wolfe. « Supposez, dit-il, que vous avez vu Mévius dans le temple et que vous le rencontrez maintenant dans la maison de Titus. Je dis que vous reconnaissez Mévius, c'est-à-dire que vous êtes conscient de l'avoir déjà vu auparavant. Pendant que vous le percevez maintenant avec vos sens, en même temps que la maison de Titus, votre imagination produit une autre image de Mévius juxtaposée à la représentation du temple... L'idée de Mévius qui est donnée dans les sensations actuelles est aussi contenue dans une autre série d'images et c'est la raison pour laquelle vous êtes conscient de l'avoir vu auparavant. » En un mot, il faut pour la reconnaissance deux séries de phénomènes relatifs à un même objet, l'une présente fournie par les perceptions actuelles, l'autre représentative fournie par les souvenirs. La plupart des

auteurs ont donc cherché, pour expliquer la fausse reconnaissance, à retrouver les deux séries de phénomènes. Or l'une, constituant la perception de la situation actuelle étant considérée comme normale. On chercha donc comment pouvait se former l'image pathologique constituant le souvenir et l'on fit du phénomène un *trouble de la mémoire*.

Cependant certains auteurs, Hœfding en particulier, remarquent que, dans des reconnaissances élémentaires tout au moins, il fallait faire jouer un rôle important à des sentiments vagues de familiarité, de facilité, qui accompagnent la perception habituelle. De là de nouvelles théories où il n'est plus question de trouble du souvenir : la fausse reconnaissance devient une *maladie de la perception*.

La clinique doit nous servir de base pour l'étude du symptôme ; elle peut, en nous indiquant sur quel terrain évolue de préférence le phénomène, nous fournir un appoint de grande valeur quant à l'interprétation qu'il convient d'en donner. Voyons quels éléments elle nous offre.

Observation II (*personnelle*) *recueillie dans le service*
du Professeur JOFFROY).

PSYCHOSE DE KORSAKOFF. CONCEPTIONS DÉLIRANTES PROJETÉES DANS
LE PASSÉ. FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

Cécile D..., couturière, 34 ans, entre à la Clinique^m au mois de février 1902. C'est une alcoolique chronique, profondément intoxiquée.

Depuis de nombreuses années elle se livre à des excès continus d'alcool ; journallement elle fait consommation de vin, de cognac, d'absinthe.

Dans les tout premiers jours de janvier 1902, des douleurs apparurent au niveau des membres, affichant une prédilection marquée pour les jambes et déterminant une impotence progressive et rapide ; dès le 20 janvier, la malade ne peut plus se lever.

Le 25 janvier. — Elle commence, nous déclare son frère, « à raconter des histoires à dormir debout », disant qu'elle avait vu un tel alors qu'elle ne l'avait pas vu...

Elle entre à l'hôpital Lariboisière, d'où on l'envoie à l'Admission de Sainte-Anne le 4 février 1902. Elle présente à ce moment de la dépression mélancolique avec des préoccupations hypocondriaques et des signes de polynévrite alcoolique.

On la reçoit enfin dans le service le 11 février. Elle accuse une désorientation absolue dans le temps et dans l'espace. Ses réponses sont d'une imprécision tout à fait remarquable et reflètent une amnésie considérable, dont la malade, d'ailleurs, possède une demi-conscience.

Cette amnésie porte sur les faits passés et les événements récents. Cécile D... ne se rappelle aucune des dates importantes de sa vie ; elle ignore son âge ; elle ne se souvient plus de la table de multiplication ; les perceptions actuelles, enfin, sont mal enregistrées et ne laissent pas trace dans la mémoire.

Cette amnésie diffuse se complique d'illusions et de *fausses reconnaissances*. La malade prétend nous reconnaître, ainsi que la surveillante ; celle-ci est une de ses amies dont elle lui donne le nom ; elles ont travaillé ensemble à l'atelier... Elle

s'est attachée à cette fausse reconnaissance pendant tout le séjour qu'elle a fait à la clinique. Elle reconnaît pareillement les infirmières et les diverses personnes qui l'approchent ; mais, très souvent, elle ne peut préciser parfaitement la reconnaissance et recouvrir la personne reconnue d'une identité très nette. « Je vous connais très bien, disait-elle, mais votre nom m'échappe. »

D'autre part, elle masque son amnésie par des histoires, des récits imaginaires dont elle-même se rend dupe. Elle raconte avec une conviction absolue qu'elle est sortie hier ; elle est allée chez elle et est revenue ici. Elle soutient que le médecin de l'Asile est allé visiter sa mère autrefois et lui a donné une consultation, etc. Ces histoires inventées sont puérides et sans intérêt.

Présentée au cours du professeur Joffroy le 24 juin, elle prétend qu'elle vient de conduire son père à l'hôpital. Elle raconte avec des détails d'une minutieuse précision la blessure qu'il a subie, le pansement qui lui a été fait, décrit notamment le petit tube de caoutchouc qui a été introduit dans la plaie et dont l'une des extrémités ressortait... Les fausses reconnaissances sont nombreuses. Elle fixe d'elle-même un auditeur, dont la maturité d'âge, la corpulence et l'aspect étranger attirent ses regards, et s'écrie : « Tiens, voilà M. X..., mon voisin... Comment allez-vous ? » Elle ne s'étonne point ; il lui semble très naturel de retrouver cette vieille connaissance. « Est-ce donc bien M. X... ? lui demande-t-on. — Comment donc, répond-elle... Pensez-vous que je ne reconnais pas un si bon ami, avec qui nous avons tant de fois diné... ! »

Sollicitée ensuite à reconnaître d'autres personnes dans l'auditoire, elle n'y manque pas ; tel est un huissier à qui elle a eu

affaire, tel autre un épicier chez qui elle se fournissait, etc...

Cécile D... présente au complet les troubles objectifs et subjectifs qui caractérisent le syndrome de Korsakoff, d'origine alcoolique. Elle se plaint de céphalée, de fourmillements, de crampes, de la sensation continuelle de corps étrangers en contact avec sa peau, d'algies diverses. Tout mouvement spontané ou provoqué est extrêmement douloureux ; la peau est le siège d'une hyperesthésie manifeste ; le palpation des masses musculaires et des cordons nerveux arrache des cris de souffrance. Il y a affaiblissement musculaire évident avec amyotrophie généralisée, prédominant toutefois aux membres inférieurs, un amaigrissement considérable, des troubles trophiques, l'abolition des réflexes rotuliens, du tremblement des mains et de la langue, de la tachycardie.

Observation III (Personnelle).

PSYCHOSE DE KORSAKOFF. CONCEPTIONS DÉLIRANTES PROJETÉES DANS LE PASSÉ. FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

Md..., tapissier, 55 ans, est un buveur d'habitude, qui, depuis plusieurs années, présente un syndrome révélateur de l'intoxication chronique qu'il subit. Insomnie, cauchemars, sensation de chute dans de profonds précipices, pituites matinales, anorexie, étourdissements fréquents, crampes dans les mollets, tels sont les divers éléments constitutifs de ce syndrome. Jusqu'à ces derniers temps, il avait relativement bien résisté aux multiples causes morbides, mais peu à peu, les troubles s'accroissent, les cauchemars devinrent plus intenses, plus obsédants,

avec une apparence plus grandes de réalité. Il voyait des chats, des rats, des animaux bizarres, qui se déformaient rapidement. Il maigrissait, s'alimentait peu et buvait des doses de plus en plus élevées de toxique (vin et apéritifs à essences). Enfin les troubles augmentèrent notablement et son internement devint une nécessité.

Amaigri, le teint pâle et terreux, Md... présente en outre de l'artério-sclérose nettement accusée. Hyperesthésie cutanée et musculaire des membres inférieurs. Pas de troubles paralytiques.

Dans l'examen, mental, ce qui frappé tout d'abord c'est la désorientation complète dans le temps et dans l'espace. Md... ne sait dire exactement la date du jour, ni le mois, ni l'année. « Nous sommes à la veille du terme, le 7 ou 8 octobre, de l'année 1902 ou 1903, mettons 1904, c'est bien assez. » Il n'est pas bien sûr et l'on retrouvera souvent cette imprécision, cette hésitation dans la notion du temps qui s'est écoulé ou du lieu, où il se trouve. Il est couché dans son lit depuis quelques heures, alors qu'en réalité, plus de vingt-quatre heures se sont écoulées depuis son arrivée. « J'ai fait tout à l'heure une petite course, n'ayant pu trouver mon client, je me suis dit : Tiens on va faire un somme, et vous êtes venu m'éveiller. » Même état confusionnel en ce qui concerne la notion de lieu : « Je suis rue Visconti, je connais le quartier ; ah ! mais non, je suis rue Bonaparte ; depuis les changements qu'ils ont faits dans le quartier, je ne me reconnais plus, c'est le n° 43 de la rue des Beaux-Arts. Là, en face (montrant des jardins), c'est la rue Saint-Germain-l'Auxerrois. »

« Ah ! il y a longtemps que je n'étais venu si loin. — Où êtes-vous donc ? — Mais place des Vosges. Il faut que j'aille finir

quelque chose chez un employé de la Chambre. C'est un beau mobilier. On était venu me chercher ce matin à 6 heures pour aller rue de l'Arbre Sec, mais j'ai remis le travail à huitaine. On ne peut pas être à quatre places à la fois. »

Les troubles sensoriels ne font pas défaut, ils se montrent très nettement accusés. Ce sont surtout des illusions et hallucinations de la vue. Il attrape et écrase sous son pied des punaises qu'il croit voir sur les objets qui l'entourent. « Tiens, regardez donc le chat qui fait des ordures dans mon lait. Je ne pourrai pas le boire; ce n'est pas étonnant, si je suis malade ! Voilà là-bas un enfant qui va frapper la table de nuit avec sa tête à l'endroit le plus sensible. Qu'est-ce que vous faites donc là. Portez-lui secours.

A côté de ces phénomènes morbides se montrent d'autres symptômes sur lesquels nous voudrions insister.

Si le malade esquisse seulement quelques sensations de déjà vu, il s'attache par contre avec plus de ténacité, plus de certitude à la *reconnaissance illusoire* de personnes de son entourage.

« J'ai demeuré ici près de deux ans, je connais bien l'appartement; c'était, il y a trois ans, à mon retour de Londres. »

Sa conviction n'est pas profonde. Sa croyance est superficielle et on n'a pas beaucoup de peine à la faire disparaître. Mais les illusions de fausse reconnaissance sont nettes; il les justifie avec les éléments dont peut disposer son esprit, dont le fonctionnement est si perturbé. « Vous êtes Monsieur Pr..., vous demeurez rue Bonaparte. Vous étiez à la noce de mes enfants; j'ai même travaillé pour vous; j'ai reverni un ou deux

lits. Maintenant vous avez déménagé et vous demeurez rue des Beaux-Arts, autant que je me rappelle. J'ai travaillé des années en face de votre maison et à bien d'autres places encore. J'ai eu au moins quatre cents clients et des bons, dans cette rue. Vous rappelez-vous le jour où on a mis un tapis à votre billard. C'est la dernière fois où je me trouvais chez vous. Votre père est venu m'ouvrir. Vous êtes venu pendant que j'étais en train de revernir la bibliothèque. Vous rappelez-vous la bibliothèque?... Mais non, ce n'est pas ça ; c'était chez Loyer ; votre bibliothèque est une Louis-Philippe, l'autre était une Empire, voyez je confonds...

Votre appartement ? C'était la porte en face, en montant l'escalier, au deuxième étage. On sonnait à droite, avec une sonnette qui sonnait très fort. J'ai remarqué un salon complet, un cabinet de travail et une chambre. J'ai même nettoyé un objet qui devait venir d'une exposition ; d'ailleurs je ne peux dire ce que c'était ; il m'en passe tellement par les mains...

Mais oui, c'est bien vous monsieur Pr..., j'aurais pu faire une erreur mais je vous reconnais très bien maintenant. J'en suis sûr. Je vous ai vu rue Bonaparte. J'ai coupé vos housses de fauteuils. Je sais bien que vous êtes conseiller municipal. »

S'adressant à l'infirmier : « Tiens, voilà mon gendre. Viens donc ici dire bonjour à M. Pr... Comment ? A quoi je reconnais mon gendre ? Mais je lui ai donné ma fille en mariage. Comment voulez vous que je ne le reconnaisse pas ! » Et il engage aussitôt une conversation avec son pseudo-gendre, à qui il demande familièrement des nouvelles de sa fille et de sa femme, si cette dernière est toujours à l'hôpital, si elle va mieux depuis qu'il l'a vue. » D'ailleurs, tout à l'heure il va se lever et ils iront lui rendre visite ensemble. Un malade, qui

l'approche, n'est autre qu'une vieille connaissance, c'est M. Hippolyte Picquant. « C'est mon gendre qui me fait vous reconnaître, puisque vous êtes ensemble employés à la Compagnie des omnibus. Je vous ai vu bien souvent avec lui. Vous appartenez au même service. Allez-vous toujours bien ? »

Ainsi se suivent les fausses reconnaissances, tantôt plus ou moins nettes et persistantes, tantôt superficielles, le malade ne s'y attachant pas, oubliant rapidement les faits qui viennent de se produire.

Pendant vingt jours nous l'avons ainsi observé et il n'a point cessé de nous reconnaître pour M. P... ; d'autres reconnaissances étaient moins systématiques et se montraient variables.

L'état confusionnel paraît s'améliorer ; la fièvre qu'il avait présentée au début tombe et son état général devient meilleur.

Son transfert devient possible. Dans le nouveau service, le même état persiste pendant plusieurs mois, cependant une grande amélioration survient et après dix mois, il peut être rendu à sa famille.

Observation IV (*Publiée par le Dr GILBERT BALLET,
Société de Neurologie, nov. 1904.*)

OBNUBILATION POST-COMITIALE. FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

« Gach... Marguerite, âgée de 43 ans, est conduite le 22 novembre dernier au service des délirants de l'Hôtel-Dieu, de l'hôpital Saint-Louis (service de M. le professeur Gaucher). Elle aurait eu, paraît-il, des convulsions infantiles. En 1900, à l'âge de 39 ans, elle a présenté pour la première fois des crises épileptiformes. Du mois d'août 1903 au mois d'avril 1904, elle a

fait un premier séjour à Saint-Louis; elle avait alors des accès convulsifs assez fréquents. L'analyse des urines décèle à cette époque la présence d'albumine. D'avril à juin 1904, Gach.... resta chez elle où elle continua à avoir en moyenne une crise par mois. En juin, elle fut admise à l'hôpital Lariboisière, où elle serait restée « onze jours sans connaissance. » Elle entra de nouveau à Saint-Louis le 13 août dernier. Elle avait alors de la céphalée, des éblouissements, des bourdonnements d'oreilles et des accès épileptiques avec perte de connaissance complète, morsure de la langue, émission d'urines. Du 16 au 20 novembre, les crises se rapprochèrent; il y en eut chaque nuit. Le 20, les crises ont cessé; mais alors apparut du délire caractérisé par de l'excitation, une loquacité extrême, des idées érotiques. Comme il y avait de l'albumine dans les urines, on diagnostiqua: urémie à forme convulsive et délirante. La malade entra à l'Hôtel-Dieu le 22 novembre.

Quand nous l'examinâmes pour la première fois le 23 novembre, il n'y avait plus de délire, mais il y avait encore des troubles cérébraux.

Troubles cérébraux. — Un peu de loquacité. Conscience en apparence nette. Semble se rappeler ce qui s'est passé depuis son départ de Saint-Louis, mais n'a qu'un souvenir très confus des derniers jours de son séjour à cet hôpital. Vide dans la tête: sentiment d'incapacité intellectuelle. État vertigineux. Les pensées s'embrouillent. « C'est comme une salade d'idées. » Il me semble, dit la malade, que je suis dans un autre monde. Il me semble que j'ai été morte et que je suis ressuscitée. » Quand elle touche un objet, elle a l'illusion qu'il y a une distance entre cet objet et sa main.

« *Déjà vu* ». — La première parole qu'elle nous adresse, quand

nous nous approchons pour la première fois de son lit, est pour nous dire: « Je vous connais ; je vous ai déjà vu ici, ainsi que tous ces messieurs (elle désigne les externes) que je reconnais très bien. J'étais ici dans le même lit, dans cette même salle. Je ne saurais dire quand cela a eu lieu, mais je suis certaine d'avoir été ici, de vous avoir vu comme je vous vois, ainsi que la sœur, l'infirmière. Vous m'avez parlé comme aujourd'hui. D'ailleurs, ajoute-t-elle, c'est ici comme sur mon trajet en venant de l'hôpital Saint-Louis; toutes les personnes que j'ai rencontrées le long de ma route, je les ai reconnues pour les avoir déjà vues; on aurait dit qu'elles s'étaient mises exprès sur mon chemin.

Le lendemain 24, nous la faisons venir au laboratoire, où elle n'a jamais pénétré. Elle s'y reconnaît immédiatement, se rappelle avoir vu les divers objets qui s'y trouvent : armoire, planches murales. Elle reconnaît comme les ayant déjà vues, les photographies d'élèves du service des années précédentes, suspendues au mur. Elle est d'ailleurs incapable de dire quand elle a vu tout cela pour la première fois. Il lui semble qu'il doit y avoir longtemps.

La fausse reconnaissance est surtout globale. C'est en entrant dans la pièce, et avant d'avoir eu le temps d'examiner les personnes et les choses en détail, que la malade affirme les reconnaître (au moins en était-il ainsi le 24 novembre). Le phénomène paraît *immédiat et instantané*. Si on montre à Gach... une personne ou un objet spécial, d'ordinaire la reconnaissance exige un certain temps pour se produire. J'appelle son attention sur un fauteuil, elle l'examine et me dit : « Puisque je suis déjà venue ici, j'ai dû le voir. » Puis, après l'avoir regardé quelques instants, elle finit par affirmer qu'elle l'a vu.

Du reste, la fausse reconnaissance n'a pas lieu pour toutes les personnes prises isolément ou pour tous les objets. Gach... ne reconnaît pas une malade du service que je fais venir, divers dessins que je lui présente, un microscope, des clefs.

Cette tendance à la sélection dans les objets qui donnent lieu au « déjà vu » paraît s'être accusée depuis l'entrée, à mesure que le trouble est allé en s'atténuant, car il s'est beaucoup atténué depuis le 23. Le 29 novembre, j'ai conduit la malade dans une salle où il y a de nombreuses planches murales; elle ne s'est pas reconnue dans la salle et a pourtant affirmé reconnaître l'une des planches, mais l'une d'elles seulement.

La fausse reconnaissance n'est pas exclusivement visuelle, mais aussi auditive. Gach... m'a entendu faire une observation et aussitôt elle m'a dit : « Je reconnais votre voix. » Elle a lieu, du reste, pour des conversations dont la malade ne peut saisir le sens exact. C'est ainsi qu'ayant entendu deux de mes externes causer entre eux du « déjà vu », elle a affirmé avoir déjà entendu ce qu'ils disaient... »

« Il importe, dit le Dr Ballet, d'appeler l'attention sur les circonstances dans lesquelles le phénomène est apparu chez M^{me} G... S'agit-il, chez cette femme, d'un mal comitial tardif, ou d'une épilepsie urémique, ou peut-être d'un mal comitial influencé par une élimination rénale insuffisante ? Peu importe ! Ce qu'il faut retenir, c'est l'apparition de la fausse reconnaissance au cours de l'état d'obnubilation cérébral consécutif aux attaques, et son atténuation à mesure que va s'atténuant l'obnubilation elle-même, comme dans les observations analogues rapportées par Kraepelin, Jackson et d'autres. »

« Le trouble, semble exiger pour se produire un état de psychasthénie passager ou durable. Même dans les cas où il ne constitue qu'un phénomène accidentel chez des gens normaux en apparence, on retrouve, en cherchant bien, cet état psychasthénique. La fausse reconnaissance n'est pas, comme on a pu le penser, un fait d'hypermnésie, mais au contraire une manifestation d'un état transitoire ou prolongé d'insuffisance cérébrale. »

Observation V (*Personnelle*).

ÉTAT CONFUSIONNEL CHEZ UN MÉLANCOLIQUE. FAUSSES
RECONNAISSANCES MULTIPLES.

Da... Paul, 55 ans, ouvrier ébéniste est entré à l'asile de Vaucluse avec le certificat suivant : « Affaiblissement des facultés mentales avec dépression mélancolique, tendances au suicide » Magnan. De ses antécédents personnels, nous savons peu de chose au point de vue mental ; notons des douleurs rhumatoïdes datant de quinze années et qui l'ont obligé à subir plusieurs traitements à l'hôpital, une affection conjonctivale, qui ne modifie aucunement son acuité visuelle, mais qui a donné lieu à des soins répétés. Il est marié depuis quatorze ans, deux enfants bien portants.

A la suite de chagrins familiaux, de déboires dans son travail, il manifeste des idées de suicide. Il essaye même de se jeter par la fenêtre ; une autre fois, il fait une tentative de pendaison. Il s'arrête à l'idée que sa femme pourrait bien être rendue responsable de sa mort. Il cherche alors à entraîner sa femme dans

un suicide à deux. Les troubles s'accroissent rapidement : des idées délirantes mélancoliques se font jour ; il manifeste des idées de ruine, de culpabilité. A l'asile, il demande continuellement pourquoi il n'est pas conduit en prison : il est un grand criminel, il a commis de grands forfaits, il ne mérite aucun égard ni aucun respect. On note à son entrée des hallucinations de la vue : il voit des agents qui, la nuit, viennent l'arrêter. Quelque temps avant son entrée, dans une crise d'excitation subite, d'une durée de quelques heures, il interpelle un médecin qu'il injurie et qu'il semble voir au pied de son lit, l'accuse de vouloir violer sa femme et sa fille, de lui avoir dérobé 2.000 francs.

Après un mois de séjour à l'asile, il est plus calme, moins anxieux, se rappelle ses hallucinations, mais ne se rend pas compte de leur caractère morbide. Il sait maintenant que le médecin qui est venu la nuit près de son lit est le Dr Picq... Celui-ci, le menaçant, lui a dit : « Voilà comment on se débarrasse d'un homme et puis, je vais me payer ta femme et ta fille. »

Après un séjour de treize mois à l'asile de Vaucluse, il est transféré à Ainay-le-Château... Il ne peut y rester, car il devient de nouveau mélancolique, en proie à des terreurs imaginaires, à des hallucinations ; il manifeste à nouveau des idées de suicide. Il revient dans le service et y séjourne du 15 juin 1901 au 31 mars 1904. Pendant tout ce temps, il eut des alternatives de calme et d'anxiété avec refus d'alimentation, refus de se coucher, de s'asseoir. Transféré le 31 mars 1904 à Albi.

Durant cette période entière, il attribua aux personnes du service une *fausse personnalité*.

Il désignait le Dr Vigouroux sous le nom de Griffon, le recon-

naissait comme un ouvrier typographe, avec qui il prenait ses repas dans le même restaurant, faubourg Saint-Antoine. « Bonjour Griffon. — Mais je ne suis pas Griffon !... En voilà une plaisanterie, vous m'avez donc oublié, je vous reconnais très bien. — Je suis le Dr Vigouroux... — Ah ! elle est bien bonne ! J'ai connu des Vigouroux, mais ça n'était certes pas vous, puisque vous êtes Griffon. »

L'interne était aussi une vieille connaissance ; il le désignait sous le nom de Grand-Chartreux, de la Grande-Chartreuse, « je vous ai bien connu. Et puis d'ailleurs vous en avez la tournure avec votre blouse. »

Le surveillant était un de ses vieux amis, ouvrier ébéniste avec qui il avait souvent fait la fête. C'était Noyau, son vieux camarade Noyau, et il ne cessait de lui témoigner les plus grandes marques d'amitié, lui demandant familièrement des nouvelles « de la famille et des copains. »

Par contre, il méconnaissait sa femme ainsi que ses enfants. « On me la présente comme ma femme, mais ce n'est pas ma femme. »

Jamais il ne commettait d'erreur dans ses désignations erronées ; il était absolument impossible d'arriver à entamer cette certitude ; il réagissait alors par de l'excitation et ses idées délirantes prenaient une nouvelle acuité.

Au moment où il a quitté le service, son état mental était celui d'un mélancolique chronique tendant à la démence, il avait une conscience peu nette de sa situation, des idées délirantes de ruine, de culpabilité, demandant à aller en prison pour expier ses fautes.

Observation VI (*personnelle, recueillie dans le service du*
Professeur JOFFROY).

ÉTAT CONFUSIONNEL. FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

C., Marie, entre à la Clinique le 6 août 1905, à l'âge de 37 ans, présentant, à la suite de surmenage et de troubles gastro-intestinaux coïncidant avec une période menstruelle, un délire polymorphe à caractère onirique, composé surtout d'idées de persécution (son mari l'empoisonne) et de négation (ses enfants sont morts, elle-même n'existe plus), avec des alternatives d'excitation et de dépression, de l'anxiété par intervalles. Elle sort améliorée le 20 août, réclamée par son mari, mais rentre presque aussitôt, le 12 septembre, très déprimée, hantée par des idées de mort prochaine qui l'incitent au suicide, et par quelques préoccupations d'ordre mystique.

C'est une démente précoce qui ne tarde pas à tomber dans l'inertie la plus complète et à offrir du négativisme (mutisme presque absolu). Elle est très confuse, a des illusions et des hallucinations.

Ayant vu des enfants dans le service, elle a prétendu que c'étaient les siens ; elle s'est vivement agitée parce qu'on ne voulait pas les lui rendre et est sortie à ce propos de son inertie habituelle et de son mutisme presque complet, criant et vociférant.

Elle prend pour son mari une personne qui lui ressemble vaguement et assure que le chef de service est son père. Il lui arrive très souvent de se lever brusquement de son lit et de courir en chemise dans le dortoir ; elle entend son mari qui

lui cause et l'appelle, ses enfants qui crient et dont elle affirme reconnaître la voix ; elle veut aller les rejoindre.

En décembre 1905, après une période de grande amélioration survenue rapidement en l'espace de quelques jours, et telle que l'on songeait à rendre la malade à son mari qui la réclamait, elle est retombée, au bout de deux semaines, dans son état de confusion antérieur ; la rechute a été aussi rapide que la rémission. Elle reprend un air égaré, un sourire inexpressif ; la voix baisse d'intensité. Elle se lève constamment de son lit pour descendre auprès de son mari qui vient, dit-elle, la chercher. Elle mange à peine. Les nuits sont agitées ; le sommeil est mauvais, entrecoupé de fugues pratiquées toujours dans le but de rejoindre son mari. Elle prend un visiteur pour ce dernier et veut à tout prix l'aller retrouver...

Jusqu'au 4 mars 1906, date à laquelle le mari a, malgré avis contraire, voulu reprendre sa femme, celle-ci présente des alternatives subintrantes d'amélioration légère et de rechute. Or, il est à remarquer, au sujet de ce qui nous intéresse, que les *fausses reconnaissances* ne se produisaient pas pendant les périodes de rémission.

Nous avons vu qu'elle prenait M. Joffroy pour son père. Elle réagissait envers lui de la même manière qu'il si, réellement, il eût été son père. Aussitôt qu'il entra dans la salle, elle voulait sortir du lit, courir vers lui, se jeter dans ses bras, l'embrasser. Elle lui demandait des nouvelles de sa santé et lui prodiguait toutes les marques de l'amour filial.

Cette fausse reconnaissance très persistante, toujours identique à elle-même et stéréotypée en quelque sorte, s'est montrée surtout pendant les périodes de grande confusion. D'autres fausses reconnaissances venaient, dans ces moments, s'y join-

dre. Des élèves du service étaient, pour elle, des gens connus. L'un était épicier, chez qui elle allait faire ses commissions ; un autre était son notaire, etc. Elle donnait ainsi à beaucoup de personnes de fausses identités, mais nous devons noter que ces reconnaissances étaient souvent vagues et, en quelque sorte, avortées. « Il me semble que je vous reconnais, vous êtes M. X... ; mais je ne sais pas très bien ; je ne suis pas très certaine. »

Observation VII (*personnelle*).

DÉLIRE A BASE D'INTERPRÉTATIONS. CONCEPTIONS DÉLIRANTES PROJETÉES DANS LE PASSÉ. FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

M^{me} Vve X..., née Pr... Odvine, 56 ans, est la fille d'un père mort à 82 ans de cause indéterminée et d'une mère morte à 65 ans de cancer de l'estomac. Marié successivement avec les deux sœurs, de sa première femme, il a eu trois enfants, une fille, mariée et bien portante, deux garçons, dont l'un s'est noyé à 21 ans et l'autre, après une vie très déréglée, est mort tuberculeux. De sa deuxième femme, il a eu trois enfants, un garçon, suicidé à 25 ans et deux filles ; la plus jeune est morte à 9 ans de tuberculose, l'autre est la malade dont nous allons présenter l'observation.

Son enfance a été triste. En pension chez des religieuses, jusqu'à 16 ans, sa mère la visitait peu et ne l'emmenait jamais promener. Elle lui tenait grande rigueur de la mort de sa plus jeune sœur. Elle aurait, disait-elle, contribué à la rendre malade, en affirmant que la pension était tout à fait bien, qu'il n'y avait rien à redire, que les soins étaient parfaits.

Sortie de pension, elle habite chez ses parents. Sa mère lui témoigne peu d'affection, permettant de rares promenades. Son père, suggestionné sans doute par sa femme, ne l'aimait guère et n'essayait pas de réagir contre les tendances antipathiques dont la jeune fille était entourée. Celle-ci, d'ailleurs, ne faisait rien pour gagner la sympathie de sa famille. En pension elle avait eu des prix de style et de littérature ; elle se piquait d'avoir des lettres, et toute sa vie elle conservera ce travers. Très entêtée, très orgueilleuse, elle mettait toujours sa personnalité au premier rang. Elle avait une intelligence supérieure et ceux qui l'entouraient ne le savaient point comprendre. L'orgueil faisait le fond de son caractère. Avec ce tempérament, elle ne pouvait se soumettre aux exigences de sa famille et supportait difficilement la contrariété qui lui était imposée. Ce conflit devint plus aigu, lorsqu'elle voulut se marier avec le fiancé de son choix. Elle aimait un jeune homme, employé à la Mairie de L... F... où elle habitait.

C'était un homme grand, mince, portant une belle barbe blonde, taillée en éventail. Notons ces détails. Ils constituent une sorte de schéma mnémonique, que la malade a conservé et qu'elle utilisera plus tard dans son délire, soit pour reconnaître son fiancé d'alors dans des personnes présentes, soit pour l'appliquer rétrospectivement à des personnes qui ont joué un rôle plus ou moins important dans sa vie. Bien que ce fiancé fût doué de qualités idéales, les parents ne le jugèrent point digne de devenir l'époux de leur fille. Ils voulaient pour elle une situation matérielle meilleure. Contrariée dans ses désirs, la jeune fille refusa désormais toutes les demandes de mariage qui lui étaient faites. Enfin, âgée de 24 ans, voyant ses meilleures amies mariées, désolée, songeant même au suicide, elle

finit par accepter M. X... ce mariage ne fut pour elle qu'un acte accompli en coup de désespoir, surtout pour ne pas rester éternellement enfermée chez ses parents et obtenir quelque liberté.

Ce mariage, malgré toute l'ambition et le désir de briller en quelque chose qu'elle nourrissait, ne fut guère pour elle qu'une longue suite d'événements médiocres et d'actions sans éclats.

Maladive, ayant eu une fièvre typhoïde à 25 ans, quatre grossesses à terme et trois avortements, elle a dû prendre souvent de longs mois de repos, soigner sa santé compromise par des accouchements difficiles. Elle a ainsi fait plusieurs voyages de convalescence en Suisse, en Belgique et en Bretagne. Ce sont là les grands faits qui jalonnent sa vie. Ayant des loisirs, elle s'occupe de littérature, devient grande liseuse de romans, méprise un peu son entourage, se croit une femme supérieure, qui a des lettres et le droit de parler de choses qui ne sont pas du domaine de tout le monde.

Son rôle reste très effacé et très secondaire. Elle ne s'intéresse point aux affaires de son mari ; celui-ci ne tarde pas à brasser de grandes affaires. D'abord dans le commerce de droguerie, puis dans la fondation d'une Société pour l'Exploitation d'Eaux minérales américaines et dans bien d'autres entreprises, il finit par engloutir sa propre fortune et celle de sa femme (150.000 francs environ) et en 1895, à sa mort, il laisse sa famille dans d'inextricables ennuis de liquidation.

Avant de mourir, pour la première fois, il apprend à sa femme sa situation embarrassée, lui demande pardon, confesse ses fautes, comme dira plus tard M^{me} Vve X... Cette pseudo-confession reste mystérieuse et ne sera dévoilée que lorsque les phénomènes délirants apparaîtront. Son mari mort, les ennuis

et les soucis matériels commencent, augmentés du fait de son inexpérience et de son inadaptation sociale.

Elle ne sut ou ne put faire face à l'inextricable situation qui lui était laissée, et ne parvint pas à sauver du naufrage de sa fortune quelques débris qui lui auraient permis de vivre. La misère, dès 1896, commençait ; les enfants cherchaient une situation ; elle, désespérée et très abattue, ne pouvait croire à un pareil désastre ; pendant plusieurs mois elle songe au suicide. Quelques années passent ; la misère devient très grande. Lorsqu'en 1904 on a dû procéder à son internement, elle était logée dans une mansarde, froide, méchamment tenue, avec un minimum de meubles, vivant très mal et de peu.

Toutes ces causes morales, sa lourde hérédité, enfin l'épuisement physique, tant du fait de ses maladies antérieures que du fait de la misère, commandent, sans nul doute, l'éclosion et la constitution du syndrome morbide que présente M^{me} Vve X...

Il est fort difficile d'être fixé sur le début des troubles délirants. L'incubation paraît avoir été assez longue, plusieurs mois, sinon plusieurs années. Comme les troubles sensoriels faisaient défaut, que la malade édifiait son délire surtout sur la base d'interprétations délirantes, que les réactions étaient nulles, les premiers symptômes passèrent aisément inaperçus. Déjà, en octobre 1901, elle déclare à sa fille qu'elle est Miss Stone, l'américaine capturée par des brigands macédoniens. Elle se reconnaissait très bien dans le portrait qu'en avait publié le *Petit Journal*. Elle déclare bientôt qu'elle est la reine des Belges, l'impératrice de Russie. Dès lors le délire est nettement constitué.

M. X..., sur son lit de mort, a fait une grave confession et lui a révélé sa généalogie, ce qu'elle était et tout ce qu'on avait machiné pour l'empêcher d'avoir droit aux titres et à la fortune

qui lui étaient dus. « A mesure que les événements que mon mari m'a prédits sont arrivés, ma mémoire s'est trouvée rafraîchie et j'en ai vu la vérité. » Au fur et à mesure que son délire s'est étendu, complété, elle a recherché et trouvé dans la pseudo-confession de son mari, des souvenirs, qui, déformés, interprétés ont fourni un aliment important à ses constructions délirantes.

Elle s'appelle Charlotte Tréhaye de Coulanges. Elle est fille adoptive de maman Pr...; elle a très bien compris que la parenté qu'on voulait lui attribuer est fausse. M. B... de la G... officier de marine devait épouser sa mère. Elle lui était fiancée. Il partit pour un long voyage et alors les sœurs de sa mère tramèrent un noir complot pour la dépouiller et capter l'héritage qui lui était destiné. Elles avaient résolu de lui faire faire un enfant. C'était au château des Roches, près de Meaux. Dimidoff Strogonoff avait été choisi pour consommer le forfait. D'où venait ce Dimidoff, elle l'ignore; c'était un grand seigneur, apparenté à la famille de sa mère, à l'Empereur de Russie, ainsi qu'au Roi des Belges. Il s'appelle maintenant le mendiant Pacra et habite 41, rue de la Justice à Paris; il va chanter dans les cours et gagne péniblement sa vie. M^{me} Vve X... ne le connaît que depuis quelques années.

Elle l'a vu dans une cour et immédiatement de vieux souvenirs ont surgi : « Voilà le vieillard dont m'a parlé mon mari; c'est lui que les traîtres ont chassé et réduit à la plus vile misère. » Ce mendiant, mais autrefois le brillant seigneur Dimidoff fut donc invité à une fête de famille; à la fin du dîner, on le laissa avec la jeune fille dans une chambre. « Que voulez-vous qu'il advienne lorsque deux jeunes gens sont ainsi abandonnés seuls et n'ont rien à redouter? » De cette union naquit Charlotte

Tréhaye de Coulanges, fille illégitime et naturelle. Le scandale fut grand ; la jeune fille chassée de la maison paternelle, Dimidoff déshérité, la haine de la famille n'était pas satisfaite. On les raya tous les trois de l'état civil, on fit le simulacre de l'assassinat en effigie, on procéda même à un enterrement illusoire, pour bien montrer que tout était fini et que la rupture était complète et définitive. Ils se sont alors réfugiés à Rouen. C'est là où elle a passé son enfance.

« Papa Pr... m'a raconté tous les détails de cette affaire et cela se trouve identique à ce que M. X... m'a dit en dernier lieu. » Son mari lui a raconté bien d'autres choses, bien plus compliquées et plus extraordinaires encore. Comment B... de la G..., qui maintenant a pris un faux nom et s'appelle Coindreau, revenu de voyage, après une absence de sept années, s'était mis en colère et avait menacé, en découvrant ce qu'il était advenu de sa fiancée ; comment il avait obtenu les revenus de Dimidoff Strogonoff, déshérité. « J'ai donc deux fortunes, celle de Dimidoff et celle de ma mère, de Coulange. En venant au monde, j'ai eu les plus gros titres et ce que je vous raconte, n'est qu'une infime partie de ce que je sais. »

Elle est en effet intarissable sur ses relations de parenté avec toutes les cours de l'Europe. Elle accumule en un imbroglio indescriptible la princesse Mathilde, la reine des Belges, la duchesse d'Uzès, M^{lle} d'Ormoy, qui s'appelait Caroline G... et est devenue M^{me} B... » Elle a hérité des terres d'Ormoy, mais ces terres sont à moi, elle est une fausse d'Ormoy. On a falsifié son état civil. »

« M. X... m'a dit que M. B... était mon tuteur. Il doit me rendre toutes les terres, tous les titres qu'il détient en son hôtel 14, rue de Clichy. Je suis l'héritière de M^{lle} d'Ormoy ; il y a

substitution de personne. » Elle obsède de visites et de lettres M. B..., directeur d'une grande Compagnie de chemins de fer.

Tous les grands personnages de l'Europe, princes, rois et empereurs lui doivent quelque chose, qui un titre, qui un apapage.

Ce sont des fortunes dont elle attend la restitution, ce sont des titres, qui lui seront rendus, lorsque son état civil sera révisé, lorsqu'enfin tous ceux qui participent à cette révision et qui se dérobent à leur devoir, comprendront la grandeur de leur tâche. « Je suis venue au monde avec les plus gros titres et les plus immenses fortunes. On me les a retirés au fur et à mesure. » Elle se rappelle pourtant quelques événements saillants de son ancienne splendeur.

Elle avait alors reçu 5 millions de la reine des Belges. Ils commencèrent un grand voyage autour du monde. Il y avait une grande suite, plus de cinq cents personnes, et elle, Charlotte Trehaye de Coulange, comblée d'honneurs et de titres, dirigeait l'expédition. Ils partent de Brest, vont à New-York, longent toute la côte d'Amérique ; partout réceptions, fêtes, honneurs lui sont rendus. C'est une féerie. Le Japon, la Chine reçoivent leur visite. Les Japonais ont de grands nez, des figures très longues ; il y a de magnifiques chrysanthèmes dans ce merveilleux pays. L'Impératrice de Chine les reçoit : elle était sur son trône avec un dais ; des demoiselles d'honneur, des intendants, des mandarins étaient autour d'elle. Toute l'Ambassade française l'accompagnait. Pacra Dimidoff Strogonoff, son père, M. A., M. X., son autre fiancé, auquel elle pensait toujours, Victor Hugo, Ernest Reclus, amis et ennemis tous étaient présents.

Ils visitent ensuite Java, l'Inde, Madagascar, l'Afrique. Partout ce sont des aventures nouvelles et des fêtes merveilleuses.

A Jérusalem, ville triste, déserte et ensoleillée, elle a vu, comme dans l'Évangile, un homme qui courait dans les rues, criant ; « Malheur à Jérusalem. » L'Algérie, le Maroc, le Soudan, le cap de Bonne-Espérance, bref, le monde entier reçoit sa visite ; mais ce voyage eut une triste fin, car dans le Golfe de Gascogne le navire fit naufrage. Presque tous les passagers périrent. Elle ne dut son salut qu'à un navire anglais, qui la prit à son bord. Ce voyage fut fait vers 1882. Notons qu'à cette époque, elle fit en réalité plusieurs voyages en Suisse et en Belgique.

Tous ces titres, toute cette splendeur ne lui ont pas fait oublier celui qu'elle aimait, cet employé de la mairie que les parents se sont obstinés à ne point lui donner comme époux. Elle ne sait pas s'il était seul ou bien s'ils étaient plusieurs jumeaux. Dans son souvenir, elle le retrouve et elle l'a *reconnu* dans plusieurs personnes. Déjà à 17 ans, chez un notaire, où elle était allée avec sa mère, elle se rappelle qu'elle a été impressionnée par un jeune homme, Albert V... ; ce n'était pas d'ailleurs son vrai nom. M. Albert V... aurait voulu m'épouser, je l'ai refusé. Ils s'est engagé. C'était la guerre de 1870-1871. « Quelques mois après passent des Bavares ; un officier bavarois est logé chez nous. Sous son costume, je me souviens très bien avoir reconnu mon fiancé. Donc ces trois personnes n'étaient qu'une même personne. C'était mon fiancé déguisé ou bien trois jumeaux.

Le jour de ses noces, il se trouvait parmi les invités, « sans doute pour me faire par sa présence de grands reproches. » Il était toujours blond, pâle, les yeux bleus, le visage ovale. « J'ai pleuré les larmes de mon corps. » Il a pris ensuite le nom de M. Hag., Il était armateur et s'est mis en relation d'affaires avec M. X... Mais cela n'a abouti à rien. Son fiancé voulait en effet faire rompre le mariage, mais malgré ses diverses ruses et

transformations, il n'y a point réussi. « Je l'ai ainsi revu bien des fois. Je ne le reconnaissais pas toujours d'emblée, il me fallait alors un peu de réflexion. Ce n'est qu'après son départ que je me disais : « Tiens, c'était encore lui, que j'ai été bête ! » Si elle retrouve ainsi dans ses souvenirs celui qui était son fiancé c'est que M. X., lui a tout avoué sur son lit de mort. Elle avait oublié, mais depuis deux ans, à cause de la misère, tout cela lui est revenu à l'esprit.

Depuis cette époque des *reconnaisances illusoires* se sont multipliées. Dans le train, elle s'est trouvée en face d'un monsieur qui ressemblait trait pour trait à son fiancé. Elle doutait un peu tout d'abord, mais la certitude entière s'est faite dans son esprit ; elle a eu un grand désir de lui rappeler leurs anciennes amours, mais sans doute, les conventions sociales, dont la notion était encore très stable chez M^{me} V^{ve} X... l'empêchèrent de mettre en harmonie sa conduite avec sa perception. Il ne s'est point passé de semaine sans que l'illusion se montre et sans qu'elle ne s'y attache. Internée, elle continue à reconnaître son fiancé. « J'ai vu M. Gentil, qui vient voir une malade. C'est sûrement mon fiancé. Je le reconnais absolument. Il est seulement un peu vieilli. »

Ce n'est point son fiancé seul qu'elle croit ainsi reconnaître. Bien des fois elle a vu ainsi des personnes qu'elle a reconnues parfaitement, auxquels elle donnait une identité bien nette et bien définie. « L'été dernier, je me trouvais avenue de la République, lorsque je vis à côté de moi un homme coiffé d'un chapeau canotier et ressemblant trait pour trait au frère de mon mari. Même prestance, même corpulence, même taille, mêmes moustaches, mêmes oreilles, le front, le teint ; même grosseur et même forme de tête. Il me regardait à ce point que je crus

que c'était lui; cela me fit une impression de bonheur et je fus sur le point de lui parler. Il me parut aussi qu'il voulait me parler. Et l'un comme l'autre nous nous sommes abstenus, intimidés sans doute. J'ai beaucoup regretté de ne pas lui avoir adressé la parole, car je me suis rappelée que M. X... m'avait dit qu'il est actuellement sans état civil, pauvre et déshérité. »

A l'Asile tout en se rendant un compte très exact de sa situation, de la personnalité de ceux qui l'entourent, elle ne cesse de continuer à avoir de fausses reconnaissances multiples, tenaces ou variables. Ces personnalités ainsi reconnues, elle les aborde avec plus ou moins de déférence, de familiarité et de respect, leur demande des nouvelles des démarches qu'ils ont dû faire, leur explique celles qu'ils devraient faire, s'irrite lorsqu'on a l'air de ne pas comprendre et de douter de cette cascade de titres, de fortune, de poser quelque objection à cet imbroglio indescriptible de descendants et d'ascendants qu'elle s'est forgés, de méconnaître ses réclamations pour la restitution de tout ce qui lui est dû.

Les portraits et les illustrations qui lui tombent sous la main sont aussi l'occasion de fausses reconnaissances. L'amiral Makaroff est un abbé qu'elle a bien connu autrefois.

L'amiral, l'abbé ne sont qu'une même personne. C'est peut-être son père. Ce père d'ailleurs, richissime seigneur possédait l'asile où elle habite. Elle se rappelle très bien qu'elle y était venue autrefois. Il n'était peut-être pas construit comme maintenant.

Ce délire d'une grande richesse, où les troubles sensoriels font totalement défaut, atteint ainsi une complexité extrême; la malade, intarissable, explique ce fatras avec un luxe inouï de

détails. Les importunités obsédantes à l'égard de son prétendu tuteur, les visites nombreuses qu'elle faisait à de grands personnages qu'elle tenait pour tels ou qu'elle reconnaissait pour des personnalités imaginaires, ont été les grandes réactions de ses conceptions délirantes.

A l'asile, avec des périodes de calme, elle a quelques phases d'excitation et d'irritation. On l'enferme et on ne lui rend pas sa fortune et ses titres. « Où est donc la Justice ? »

Son orientation dans le temps et dans l'espace est parfaite.

Lorsqu'on l'interroge sur les événements réels de sa vie, elle donne des détails très précis, qui vérifiés, ont été trouvés exacts.

Observation VIII (*recueillie par MM. DROMARD ET LEVASSORT*).

DÉLIRE POLYMORPHE ET TENDANCE A L'ÉROTOMANIE.

FAUSSES RECONNAISSANCES MULTIPLES.

D... Catherine est âgée de 49 ans. Les renseignements, fournis par son mari qui la connaît depuis 27 ans, nous apprennent que le père de la malade était éthylique et d'un caractère bizarre. La mère est bien portante, très robuste, mais dans sa famille il y eut un parent suspect d'aliénation mentale ; la malade a cinq frères et sœurs, dont une sœur débile et alcoolique et un frère jaloux et persécuté, sans doute alcoolique, lui aussi.

Au point de vue des antécédents personnels on note seulement la fièvre typhoïde à 14 ans. Bien portante au moment de son mariage, Catherine D... n'eut pas d'enfants. Elle présentait depuis longtemps de vagues signes de métrite ; en 1898, elle fit une poussée inflammatoire du côté de l'utérus.

A ce moment elle conçut quelques idées de persécution contre une de ses sœurs qu'elle accusait de l'avoir empoisonnée. Ces idées délirantes persistèrent pendant deux mois environ, puis disparurent, et la malade parut complètement rétablie, l'amélioration du trouble mental ayant évolué d'ailleurs parallèlement à l'affection utérine.

En 1902, de nouveaux troubles mentaux apparaissent, marqués au début par une période d'excitation. La malade devient rétrospectivement amoureuse d'un jeune homme qu'elle avait connu dans son enfance : « Son mari n'est bon à rien, dit-elle; son Lucien serait bien plus gentil. »

Elle *reconnaissait* ce jeune homme partout, et nombreuses furent les méprises et les scènes auxquelles cette illusion donna naissance. Elle commençait déjà à « vagabonder », ce que voyant, et pensant la calmer, son mari l'envoie chez des amis à Coulommiers.

Or, elle se fait arrêter en chemin pour avoir sauté au cou d'un étranger qu'elle a pris pour Lucien. On l'interne à Clermont, où elle reste un mois et demi, puis elle est rendue à son mari.

Le 8 juin 1903, elle quitte le domicile conjugal, voulant toujours retrouver celui qu'elle aime et qu'elle croit rencontrer en tous lieux. Avant de partir, elle rend son alliance à son mari et lui fait une scène des plus violentes lui déclarant qu'elle le reniait à jamais.

Envoyée à l'Infirmierie Spéciale, elle se montre excitée, mais d'une excitation gaie; très loquace, elle expose volontiers l'objet de ses recherches : « qu'il soit teint en brun, en blond, en roux, je saurai bien le reconnaître. » Effectivement, elle croit reconnaître Lucien dans un des internes du service.

Après quelques jours d'observation pendant lesquels son attitude ne se modifia pas, Catherine D... fut envoyée à l'Asile Sainte Anne....

En nous basant sur les observations que nous venons de rapporter, nous voudrions essayer de poser quelques problèmes et d'en esquisser la solution.

Tout d'abord, ce phénomène morbide existe-t-il en fait ? La fausse reconnaissance n'a-t-elle pas été quelquefois envisagée comme donnée, sans chercher au delà des dires et des affirmations du malade ? Ainsi que le fait remarquer P. Janet (1), on attribue souvent trop d'importance et trop de précision à l'expression conventionnelle par laquelle le malade cherche à exprimer le trouble qu'il ressent. Il se peut que cette expression même soit déterminée par d'autres influences morales et qu'elle ne soit pas la formule exacte, psychologiquement vraie du trouble lui-même. En effet, le malade raconte, bien souvent, non point le fait psychologique tel qu'il se passe en lui, mais bien une théorie, une explication, construite de toutes pièces, de ce fait. Cela paraît bien être le cas de l'histoire si intéressante rapportée par Arnaud (2). Ce malade affirme que tous les événements de sa vie, sans aucune exception, sont la reproduction totale d'événements absolument semblables survenus il y a un an ; il nous explique comment

1. P. JANET. A propos du « déjà vu ». *Journal de Psychol. Norm. et Pathol.* 1905.

2. L. ARNAUD. *Annales médico-psych.*, 1896, p. 455.

et pourquoi ses ennemis lui jouent ce mauvais tour de lui faire recommencer sa vie. Si l'on veut prendre au sérieux, ajoute P. Janet, les paroles de ce malade, si l'on veut expliquer un sentiment semblable se produisant perpétuellement par l'apparition de secondes images, plus ou moins oubliées et cependant précises, dans quelles complications va-t-on entrer ? Et dans ce dédale où l'on se perdra restera-t-il une explication suffisante qui élucidera le phénomène, qui éclairera la pathogénie d'un trouble dont la théorie est déjà faite par le malade lui-même, théorie qui sert précisément de base à la discussion.

Pour quelques-uns des troubles que présente la malade de Gilbert Ballet (obs. IV) on pourrait faire valoir les mêmes considérations. Elle prétend reconnaître tous les objets qu'on lui présente ; on lui montre un fauteuil et elle répond : « Puisque je suis déjà venue, j'ai dû le voir » ; puis elle finit par affirmer qu'elle l'a vu. Ce n'est certainement pas là une fausse reconnaissance primitive, explicable par des phénomènes psychologiques élémentaires. Sans doute la compréhension de tels troubles semble moins difficile que ne le sont ceux présentés par le malade d'Arnaud, mais il n'en reste pas moins vrai que la fausse reconnaissance ne se montre pas toujours comme phénomène primordial. Du reste ce que nous disons de quelques troubles présentés par la malade de Gilbert Ballet n'est pas applicable à toute la série des troubles qu'on a pu observer chez elle, car il est bien certain qu'elle a présenté des fausses reconnaissances nettement caractérisées.

Cette question préalable étant résolue, il est certain et indiscutable que la clinique nous offre la *fausse reconnaissance*, comme un symptôme dont l'existence ne saurait être niée. Parfois ce symptôme est en quelque sorte à l'état larvé, recouvert et dominé par d'autres symptômes plus bruyants dans leurs manifestations cliniques, d'autres fois, au contraire, il passe au premier plan, frappe l'observateur et se manifeste dans toute sa plénitude.

Nous ne ferons que mentionner les reconnaissances illégitimes qui, chez le sujet normal, peuvent exister. Ce sont là des faits assez fréquents et il est donné à chacun d'avoir cru reconnaître dans un inconnu un visage qui semblait n'être point étranger. Ces erreurs passagères, superficielles, sont vite redressées, instantanément le plus souvent, par le jeu normal du jugement et du souvenir. Chez l'aliéné il n'en va pas de même. La fausse reconnaissance est persistante ; le malade s'y attache et s'y complait. Et c'est ce caractère qui donne vraiment la note spécifique au trouble morbide.

Des observations que nous avons rapportées nous ferons deux groupes. Le premier groupe (ob. II, III, IV, VI) comportera tous les faits que nous désignerons sous le nom générique d'états confusionnels, nous défendant d'ailleurs, en employant une telle expression de faire un diagnostic d'entité morbide. Nous voulons noter simplement ainsi le symptôme dominant. Le deuxième groupe (ob. VII et VIII) comportera des psychoses dont les idées délirantes sont la base avec systématisation plus ou moins parfaite.

Étudions le premier groupe de faits. Ce sont tous des états confusionnels d'origine diverse. Le phénomène de la fausse reconnaissance y apparaît et s'y extériorise avec une parfaite netteté et une grande richesse clinique. C'est qu'en effet, le plus souvent, ce trouble se montre chez des épileptiques, des psychasthéniques, des confus ; il se montre brusquement au cours de vertiges ; dans les états de dépression, en particulier dans ceux décrits sous le nom de psycholepsie par P. Janet, il n'est pas rare de le noter et Féré a rapporté une observation où ce symptôme s'était montré comme aura des crises migraineuses. Le phénomène est donc loin d'être rare et de se montrer seulement à titre sporadique ou dans une forme unique d'aliénation. La clinique nous le montre d'observation assez courante, sans cependant être d'une extrême fréquence. Il ne saurait d'ailleurs caractériser un état morbide, et il est un symptôme contingent, qui apparaît au milieu d'autres symptômes, plus immédiatement caractéristiques d'un syndrome.

Relevant d'états confusionnels, c'est dans les conditions de leur apparition, dans l'analyse de leurs déterminants psychiques que nous devons rechercher l'explication et la genèse du phénomène.

La *fausse reconnaissance* exprime ici un changement ressenti par le sujet dans sa façon de percevoir les choses ou sa propre personnalité. Or ce changement est difficile à concevoir si on l'envisage d'une manière isolée ; il devient plus facile à analyser si l'on en rapproche les divers phénomènes qui lui sont si souvent

liés. Rappelons d'abord les phénomènes d'angoisse sur lesquels les auteurs ont justement insisté. Il faut également signaler les sentiments de doute, d'inintelligence, d'incapacité, d'indécision, de gêne, d'automatisme, d'indifférence, d'inquiétude, de dédoublement, de dépersonnalisation, de mort, etc .. Mais il faut insister surtout sur l'impression d'irréalité, d'imaginaire, de rêve. Un malade de Krishaber se croit tombé dans une autre planète ; un malade de Kræpelin dit que tout lui apparaissait comme lointain, comme ne le concernant nullement : « La réalité est comme un rêve, comme une ombre » et c'est à ce moment même que l'auteur note l'apparition des *fausses reconnaissances*. On trouve dans toutes ces expressions le témoignage d'états psychologiques complexes, que le sujet exprime selon sa culture et sa manière de sentir, mais qui tous dénotent une perturbation essentielle dans le mécanisme mental : c'est de ne plus percevoir correctement la réalité, de ne plus être adéquat aux choses extérieures, de ne plus s'adapter en un mot. Ainsi P. Janet, dans l'article cité plus haut, nous paraît envisager la pathogénie de la *fausse reconnaissance* dans son essence même, lorsqu'il ramène le phénomène à une incapacité de distinguer *la réalité de l'irréalité, le présent de ce qui n'est pas le présent, l'objectif du subjectif*.

Or, cette incapacité est essentiellement le propre des états confusionnels. Et sous cette expression, sur laquelle nous nous sommes d'ailleurs déjà expliqué, nous ne voulons pas entendre une entité nosographique définie, mais bien plutôt un état dans lequel les

fonctions psychologiques présentent leur maximum de désordre quand il s'agit d'effectuer une opération portant sur la réalité concrète et présente, et surtout, quand il s'agit d'effectuer une dissociation de cette réalité concrète et présente d'avec ce qui est l'abstrait, l'imaginaire et n'a point de rapport actuel avec la réalité, du subjectif en un mot. L'auteur précité a bien mis en évidence la perte du sentiment de la réalité qui se trouve à la base de la fausse reconnaissance. « Quand certains sujets disent qu'ils agissent en rêve comme des somnambules, qu'ils jouent la comédie, c'est la réalité de l'acte par opposition au simulateur de l'acte dans les songes et les comédies, qu'ils sont devenus incapables d'apprécier : quand ils disent qu'ils ont perdu leur moi, qu'ils sont à moitié vivants, qu'ils sont morts, qu'ils ne vivent plus que matériellement, que leur âme est séparée de leur corps, qu'ils sont étrangers, isolés, transportés dans un autre monde, c'est encore le même sentiment fondamental : ils ont perdu le sentiment que nous avons normalement de faire partie de la *réalité actuelle, du monde présent*. » C'est le même sentiment relatif à la *disparition de la réalité présente* qu'on retrouve dans le phénomène de la *fausse reconnaissance* qui « est beaucoup plus la négation du présent que l'affirmation du passé. »

Au point de vue psychologique, on doit admettre avec P. Janet qu'il existe une fonction mentale qu'on peut appeler la « *présentification* » ou, pour éviter les néologismes, la « *fonction du réel* », laquelle consiste à « rendre présent un état d'esprit ou un groupe de phénomènes ».

C'est un problème évidemment difficile que de déterminer en quoi consiste cette fonction. Faut-il la rattacher aux fonctions motrices comme l'ont proposé James et Bergson, en admettant avec ces auteurs que « le présent est caractérisé par une excitation à l'activité et à l'émotion » ? Ou bien faut-il dire avec Ribot que cette fonction du réel dépend d'un état particulier de la cœnesthésie ? Ce n'est pas ici le lieu de discuter la question de théorie, mais nous devons montrer comment cette conception de la « présentification » paraît se vérifier dans les faits.

Si l'on recherche dans quelles conditions, au point de vue clinique, cette fonction du réel se trouve altérée, soit d'une manière aiguë, soit d'une manière chronique, on constate que ces conditions sont celles où il y a, pour employer le langage de P. Janet, un abaissement de la tension nerveuse, une chute qui supprime les fonctions élevées en laissant subsister les fonctions inférieures. Et, par fonctions élevées, il ne faut pas entendre celles que la psychologie classique envisage comme telles (fonctions d'abstraction, de généralisation, etc.), mais justement celles qui ont pour matière immédiate le réel et se rapportent à l'action actuelle et dans ce groupe, la « présentification » doit être placée au premier plan ; c'est elle qui va subir les premières perturbations et commander l'apparition du symptôme « fausse reconnaissance ».

Dans les états de confusion proprement dits, relevant de l'épilepsie, d'intoxications ou d'infections (Psychose de Korsakoff, etc.), il ne sera donc point rare et

irrationnel de trouver le symptôme « fausse reconnaissance ». Ici le mécanisme mental est profondément lésé, le pouvoir synthétique a subi une perturbation maxima, le déficit vient d'ailleurs ajouter encore un appoint important et augmenter la difficulté de fixer et de coordonner les données fournies par l'expérience interne et surtout externe. Et les troubles sensoriels, si fréquents dans ces états, ne sauraient qu'augmenter la difficulté de l'effort et dévier l'esprit vers des synthèses trop faciles, trop lâches pour être l'expression adéquate de la réalité.

En résumé, *état confusionnel* ayant pour conséquence une incapacité de dissocier le *réel* de l'*irréel*, l'*objectif* du *subjectif*, le *présent* du *non présent*, telle est la genèse que nous relevons le plus souvent à la base de la *fausse reconnaissance*. C'est, du moins, l'explication qui nous paraît convenir au premier groupe de faits rapportés (Obs. II, III, IV, V, VI, X). Mais cette pathogénie est-elle vraiment la seule ? Ne pouvons-nous concevoir un autre mécanisme ? C'est ce qu'il nous faut maintenant examiner.

A côté des cas où la *fausse reconnaissance* est le témoignage d'un état confusionnel, il en est d'autres où elle est la conséquence logique et en quelque sorte l'apothéose d'un délire ou d'une obsession (Obs. VII, VIII, IX, XI, XII, XIII, XIV). Un esprit dominé par un délire ou par une idée obsédante se trouve en quelque sorte en état d'équilibre instable, il est prêt à l'action dans le sens de ses idées morbides ; dominé par elles, il ne peut leur opposer une critique qui les réfrènerait

et les contiendrait dans des limites étroites. Sans doute, souvent l'obsédé, ayant conscience du caractère pathologique de son trouble, lutte et cherche à vaincre, mais souvent aussi, dominé, il laisse le mécanisme se déclencher et l'idée aboutir à l'action. Si de plus, nous relevons chez des sujets en telle imminence de réaction, un fonds de suggestibilité, qui est un des traits caractérisant leur état normal, nous aurons ainsi noté les deux grandes données qui nous paraissent aider à la solution du problème posé.

La suggestibilité a reçu, depuis longtemps, la place qu'elle mérite parmi les nombreux attributs de la dégénérescence. En vérité, son territoire est immense, ses dépendances immédiates sont aussi larges que ses conséquences lointaines sont variées. On peut tout attendre, en effet, d'une mentalité privée de tout pouvoir supérieur d'initiative et de contrôle, de ce pouvoir qui est la plus haute expression du moi, et qui traduit, en toutes circonstances, l'autonomie de ce moi par rapport au monde extérieur, le pose comme un bloc en face de de tout ce qui n'est pas lui. Quand ce pouvoir est peu ou point développé, la personnalité subit l'empreinte du milieu sans opposition ni défense; les choses du dehors s'imposent à elle d'une manière fatale, la pénètrent sans résistance, l'imprègnent sans effort, et s'y fixent sans une critique, sans une hésitation, sans un doute.

Dans la majorité des cas, l'esprit suggestible est purement passif : toujours prêt à agréer, il se contente d'accepter sans vérifier ce qu'il reçoit. D'autres fois, cependant, cette passivité, qui fait du sujet un éternel

convaincu et un crédule de tous les instants, n'exclut pas une sorte d'activité en vertu de laquelle l'imagination complète la réalité, la déformant à sa guise et l'accommodant au gré de toutes ses fantaisies.

C'est alors surtout, dans ces cas de suggestibilité adaptatrice, pourrait-on dire, que la voie est ouverte aux erreurs les plus grossières et aux déductions les plus invraisemblables. Que ne devra-t-on pas attendre d'un esprit dominé par une idée fixe, pour laquelle tout contrôle fait défaut ? Que demanderait-il d'ailleurs à la critique ? de redresser une erreur dont il n'envisage même pas la possibilité. L'idée fixe est donnée comme vraie, elle s'impose, elle prend pour elles toutes les forces psychiques et les absorbe en quelque sorte. Les conditions de la *fausse reconnaissance* sont créées ; pour peu que les circonstances s'y prêtent, l'esprit ne tardera pas à compléter la réalité au gré de son désir, à la déformer, à lui donner une signification si contraire à l'évidence et, caractéristique clinique importante, dont la médecine légale devra s'occuper, il agira comme si la perception erronée, dont il est le jouet, avait une existence objective, facilement contrôlable.

En résumé, les fausses reconnaissances nous paraissent devoir être rattachées au point de vue psychologique et clinique à deux ordres de faits ?

Dans un *premier groupe* de faits, elles sont le témoignage et comme la signature d'un *état confusionnel*. Nous donnons à cette expression son sens le plus large, sans le restreindre à ce que la clinique entend et comprend sous ce nom.

Dans un *deuxième* groupe de faits, elles sont la conséquence d'un *délire systématisé*, d'une *idée fixe* ou d'une *obsession*. L'esprit qui les crée porte souvent la marque originelle d'une *grande suggestibilité*.

Nous allons voir la légitimité pratique de cette division en passant à l'étude de la médecine légale de la *fausse reconnaissance*.

CHAPITRE III

LA FAUSSE RECONNAISSANCE. APPLICATIONS MÉDICO-LÉGALES.

Les *illusions de fausse reconnaissance* peuvent avoir, au point de vue médico-légal, des conséquences qu'il est facile de prévoir. Un aliéné ou un simple déséquilibré poursuit l'objet de ses rêves amoureux, ou bien il se croit en lutte aux persécutions d'un adversaire malveillant : il rencontre un inconnu, s' imagine reconnaître en lui l'objet de sa passion ou l'auteur de ses maux, et se livre, suivant les cas, à des réactions qui tombent forcément à côté de leur but.

Les relations suivantes sont à même de fixer l'attention sur l'importance judiciaire de ce phénomène.

Voici d'abord une observation dans laquelle le malade en proie à des illusions de fausse reconnaissance n'a pas donné lieu à ce que l'on pourrait appeler « un fait médico-légal » ; mais l'histoire de ce malade trouve néanmoins sa place ici, car les illusions précitées entretiennent chez lui des interprétations délirantes

de persécution, et s'il ne réagit pas encore par des actes délictueux réclamant une intervention judiciaire, il réagit déjà par des revendications officielles, des plaintes réitérées, des poursuites sans nombre.

Observation IX

(Personnelle, publiée en collaboration avec M. DROMARD).

DÉLIRE DE PERSECUTION ; ILLUSIONS DE FAUSSE RECONNAISSANCE ET FOLIE DU DOUTE.

C., vient d'être arrêté à la porte du Ministère de l'Intérieur, où il voulait pénétrer en dehors des heures réglementaires, pour y demander le résultat d'une déclaration adressée par lui à la Chambre des Députés. Cette réclamation avait pour but, disait-il « de demander la révision de tous les actes de naissance inscrits depuis 1870. La confusion règne dans les états civils, ajoutait-il, il est temps que chacun sache définitivement qu'il est, d'où il vient et où il va. »

Conduit à l'Infirmerie spéciale, C... nous apparaît comme un homme de forte constitution, plein de santé physique et sans troubles somatiques apparents ; les pupilles sont légèrement en myosis, mais elles sont égales et réagissent bien.

La parole est claire, sans accroc, et le discours est assez suivi.

Le malade est un enfant naturel ne peut donner aucun renseignement sur son père. Sa mère est morte d'une maladie de cœur. Il ne peut nous édifier davantage sur ses antécédents familiaux. Par contre, ses antécédents personnels nous sont bien connus. Ce n'est pas la première fois que C... est soumis à

notre examen, car il y a un an et demi environ, il faisait un séjour, assez court d'ailleurs, à l'Infirmierie Spéciale et il était envoyé à l'Asile Sainte-Anne avec un certificat du Dr Garnier, constatant un certain degré d'affaiblissement intellectuel, peut-être dû à un appoint alcoolique, avec idées de persécution et hallucinations probables. Dès cette époque des *illusions de fausse reconnaissance* avaient été notées.

C. ., fut interné à l'asile de Vaucluse du 19 mai 1904 au 6 octobre 1905. Pendant ce laps de temps, les certificats du Dr Vigouroux signalent la persistance des idées de persécution. Le malade a toujours été en butte à la malveillance de son entourage dont les représentants se déguisent sous des formes variées pour mieux l'abuser. Depuis huit ans surtout, il s'aperçoit qu'on cherche à l'empêcher de travailler; des gens de haute situation se sont présentés chez ses patrons successifs, sous le masque de manouvriers misérables, pour le dénigrer et lui faire perdre sa situation. Aussi a-t-il été remercié maintes fois et chassé de nombreux postes.

Les laitiers, les épiciers et les boulangers de son quartier frelatent les aliments qu'ils lui vendent pour porter atteinte à sa santé. Dans la rue les gamins lui montrent leur derrière pour faire croire au public qu'il a des passions honteuses. Au reste, il ne peut désigner plus spécialement telle ou telle personne comme étant l'auteur de ces mauvais traitements, car les persécuteurs changent de figure à loisir, et c'est une véritable association protéiforme qui attente à sa sécurité et à son bonheur.

Il semble toutefois que ces idées erronées se soient singulièrement atténuées à une époque, car le 6 octobre 1905, C. . considéré comme guéri, obtenait sa sortie et quittait l'asile de Vaucluse.

La sédation fut de courte durée, car la Préfecture de Police ne tarda pas à être harcelée de ses réclamations. On retrouve dans ces dernières l'empreinte incontestable d'un délire dont le caractère palinognostique devait s'étaler devant nous dans sa netteté quelques jours plus tard.

En effet, C... conduit de nouveau à l'Infirmierie Spéciale pour le motif que nous avons indiqué, nous prend pour son neveu et se félicite d'une pareille rencontre. Présenté au Dr Legras, il reconnaît en lui le Président de la Chambre syndicale des notaires. Il trouve également parmi les gens du personnel un ancien manufacturier chez lequel il a travaillé quinze ans auparavant. Par le guichet ouvert qui met sa chambre en communication avec le couloir, il interpelle les autres malades au passage : « Tiens Auguste, qu'est-ce que tu fais là ?... »

Au reste, C., n'est pas sans s'étonner de toutes ses coïncidences. Il en exprime sa surprise et même son angoisse. « Je n'y comprends rien, nous dit-il... Comment ce fait-il que tous ces gens de connaissance soient réunis dans un même endroit. » Et il nous conte ses appréhensions à cet égard : « Depuis quelque temps, dit-il, je ne sais plus comment je vis... tous les gens que je vois, il me semble que je les ai déjà vus... Je ne sais plus reconnaître le vrai du faux... L'autre jour, j'étais entré dans une église et j'ai cru y voir ma fille qui est morte depuis longtemps... j'ai eu une telle impression que je suis sorti comme un fou... Ce sont sans doute ces misérables qui transforment tout devant moi au moyen du radium ou du téléphone, comme ils se transforment eux-mêmes... Ils me feront perdre la tête, car je ne sais plus si je dois croire à la réalité de tout ce qui m'entoure, ni même à la réalité de ma propre existence. »

Et il dit vrai en s'exprimant ainsi, car à ses illusions de recon.

naissance vient se joindre du doute des identités, si l'on peut ainsi s'exprimer ; à son trouble il se joint par une association curieuse et pourtant logique, une sorte de processus renversé qui se traduit par l'incertitude sur une impression perçue, de même que sa reconnaissance se traduit par la certitude sur une impression non perçue.

Cette folie de doute est déjà patente dans la démarche qui provoque l'arrestation du malade. C., en arriva à émettre des doutes sur sa propre naissance ; il réclame des éclaircissements sur son identité et sur l'identité de ses semblables.

Les mêmes troubles éclatent devant nous d'une manière en quelque sorte extemporanée. Mis en présence de M^{lle} T., docteur en médecine qu'il a vue à plusieurs reprises pendant son séjour à Vacluse, il s'exprime ainsi : « Je voudrais dire que je vous reconnais, mais je n'ose l'affirmer... J'ai été trompé tant de fois de cette façon. Je ne dirai donc pas que c'est vous que je vois... je dirai seulement que c'est une image semblable à la vôtre. »

Mais, c'est dans l'objet de sa dernière réclamation à la Préfecture de Police, que se révèle d'une façon particulièrement intéressante ce doute de la reconnaissance. C., a perdu sa femme, il y a 18 ans ; il l'a enterrée, il en a porté le deuil et ne s'est jamais remarié. Aujourd'hui, et d'une façon rétrospective, il doute de l'identité de ce cadavre qu'on lui a présenté jadis dans la salle d'amphithéâtre d'un hôpital de banlieue en lui disant : « Reconnaissez-vous votre femme ? ». « Si je l'ai reconnue, nous dit-il... évidemment oui... j'ai reconnu une image semblable à la sienne... mais rien ne prouve que c'était elle... ma femme avait une déformation de la jambe... Le cada-

vre portait lui aussi cette déformation, mais qu'est-ce que cela prouve ?...

Cette jambe était peut-être une fausse jambe... ma femme avait peut-être servi pour des expériences, et c'était un mannequin qu'on découvrirait sous mes yeux en soulevant le drap mortuaire. »

De tout ce qui précède, il semble que C., en dehors même des idées de persécution qui le hantent, vit depuis longtemps dans un état de délire palinostique qui alimente ces idées elles-mêmes, et menace un jour ou l'autre de le rendre préjudiciable à la sécurité des personnes.

Cette situation mentale justifie sa réintégration à l'asile.

Nous trouvons ici une association fort intéressante de fausse reconnaissance et de doute des identités.

Le malade croit reconnaître des personnalités qu'il n'a jamais vues, et cette illusion atteint chez lui un tel degré d'intensité que l'image subjective qui vient s'adapter malencontreusement à la perception réelle peut être multiple : c'est ainsi que, dans une seule personne rencontrée dans la rue, le malade a cru reconnaître à la fois « un homme d'affaires », « un receveur des postes » et « un aliéné de Vaucluse ». Les différents éléments de cette impression triple ont été pour ainsi dire simultanés, ou s'ils ont été successifs, il se sont succédés avec une rapidité suffisante pour faire croire à leur quasi-simultanéité.

Par contre, le malade n'est pas sûr de reconnaître des personnalités qu'il a déjà vues en réalité ; il doute des identités. Et sans cesse ballotté entre ces représen-

tations neuves qu'il tient pour anciennes et ces représentations anciennes qu'il tient pour nouvelles, il vit dans une incertitude véritablement affolante entre le présent et le passé, entre les souvenirs faux qu'il croit vrais et les souvenirs vrais dont la réalité ne lui paraît pas évidente. C'est une fantasmagorie pénible au milieu de laquelle son esprit s'égare, abandonnant tout critérium, laissant échapper tout moyen de repérage dans l'espace et dans le temps, pour se débattre dans un chaos d'irréalités acceptées et de réalités méconnues. Cette association singulière est explicable. Comment l'expérience passée de l'affirmation abusive ne ferait-elle pas éclore par une réaction naturelle l'hésitation systématique dans l'affirmation ? Comment l'esprit désabusé maintes et maintes fois dans ses reconnaissances maladroites, ne se tiendrait-il pas en garde à l'avenir, contre la faillibilité sans cesse démontrée de ces reconnaissances mêmes ? Comment le doute, enfin, ne naîtrait-il pas de la certitude, quand la certitude est ébranlée dans ses bases, à chaque instant de la durée ? C'est bien là ce que nous observons chez cet homme qui affirme telle reconnaissance sans fondement et qui craint de souscrire à telle autre dont l'authenticité ne soulève aucune objection, chez cet homme qui, reconnaissant tout, partout et toujours, en arriva à ne plus vouloir reconnaître rien, nulle part et jamais. Ce lien logique n'est pas le seul qui fasse trait d'union entre les deux modalités de troubles. Les deux modalités que l'on pourrait appeler « positive » et « négative » émanent d'un même mécanisme. La seconde n'est pas forcément

un corollaire secondaire et comme une déduction tardive de la première : elle a son autonomie et la meilleure preuve est qu'elle vit isolée dans ce syndrome morbide qu'est la « folie du doute ».

Mais elle a de commun avec la précédente ce que l'aboulie a de commun avec l'impulsion, et en établissant cette sorte d'équation, à savoir que l'illusion de fausse reconnaissance est à la folie du doute ce que l'impulsion est à l'aboulie, nous signalons du même coup une communauté de terrain qui s'affirme jusqu'à l'évidence : la dégénérescence mentale. L'aliéné, qui reconnaît et qui refuse de connaître tour à tour sans fondement, confine à un scepticisme de la perception qui lui fait douter des qualités réelles des gens et des choses. « Je n'ai pas de preuves convaincantes » disait, à propos de tout et à chaque instant, le malade que nous venons d'étudier. Or, cette phrase : « Je n'ai pas de preuves convaincantes » ne tient-elle pas en son sein et tout près d'éclorre cette méfiance qui est le piédestal du persécuté ?

Le malade s'est contenté d'embarrasser de ses gri-moires et de ses paperasses les Ministères et les Préfectures. Il n'a point d'histoire médico-légale ; nous trouverons celle-ci dans les observations qui suivront.

L'observation qui va suivre paraîtra s'écarter de la proposition que nous émettrons plus loin : à savoir que la « fausse reconnaissance », fait médico-légal, se développe surtout comme conséquence d'un délire, d'une idée fixe ou obsédante ; mais ici, relevant d'un état crépusculaire épileptique, où la confusion est très

grande, elle n'aurait peut-être pas donné lieu à des réactions violentes, si la personne faussement reconnue, n'avait, importuné par les dires du malade, giflé celui-ci, attirant ainsi une réaction toute automatique, non réfléchie et quasi inconsciente.

Observation X (*Personnelle*).

FAUSSES RECONNAISSANCES CHEZ UN ÉPILEPTIQUE. COUPS ET BLESSURES.

Ro..., 46 ans, ouvrier gainier est né d'un père inconnu et d'une mère très nerveuse, âgée actuellement de 87 ans. Ayant été élevé à la campagne, chez des paysans, où il avait été placé par les soins de l'Assistance publique, il est difficile d'avoir des renseignements sur son enfance pathologique. Nous savons que depuis l'âge de 18 ans, Ro... présente des crises convulsives nettement épileptiques (chute brusque, perte de connaissance, morsure de la langue, émission d'urines, amnésie consécutive).

Depuis cette époque, répétition fréquente des mêmes crises convulsives. On note, à diverses reprises, des vertiges et des fugues amnésiques.

Le 10 juin 1906, le malade ne se sentait pas bien disposé, il avait des malaises imprécis ; « je me trouvais comme dans les nuages, tout était indécis ». La nuit est bonne.

Le 11, il ne se sentait pas à l'aise, il avait de la difficulté à s'exprimer correctement, ne trouvait pas les mots avec facilité ; les objets lui paraissaient vagues, flous, comme recouverts d'un voile. A 10 heures du matin, *première crise convulsive* (chute, perte de connaissance, morsure de la langue). Il n'a

gardé aucun souvenir de ce fait pathologique. Il a cependant le vague souvenir que le contremaître l'a prié d'aller se promener Square du Temple et de ne rentrer qu'après le déjeuner. A midi, au restaurant, *deuxième crise convulsive*, avec les mêmes caractères que la première. Il a un très vague souvenir de ce qu'il a fait durant l'après-midi : il a pris le métropolitain ; a voyagé seul ; s'il est descendu Place Blanche au lieu de descendre Place Clichy, selon son habitude, c'est qu'il s'est trompé. Il pense qu'il est resté très longtemps sur un banc, Place Clichy. En réalité, ses amis le quittent vers une heure, lui conseillant de rentrer chez lui. Il n'en fait rien et erre à l'aventure dans les rues. Vers 4 heures, il revient à l'atelier, où il essaye de travailler, mais il gâche l'ouvrage et ne fait rien de bon. Il sort à 6 heures, avec ses amis, pour rentrer chez lui, prend le métropolitain et voyage avec eux ; on ne peut le faire descendre Place Clichy, où il descend d'habitude ; cependant, Place Blanche, on peut le faire sortir du wagon. Un ami l'accompagne et lui indique la route qu'il doit suivre pour rentrer chez lui. A partir de ce moment, on perd sa trace. On le retrouve le lendemain à 3 h. 1/2 de l'après-midi à Courbevoie.

Ro... ne peut nous dire quelle route il a prise pour aller à Courbevoie, où il a passé la nuit. Il ne se souvient plus de rien. Il sait d'une manière très imprécise, qu'il s'est trouvé sur les bords de la Seine et a joué avec un petit garçon. « J'étais complètement égaré, je cherchais la porte de Saint-Ouen, pour rentrer à Paris ».

Il est amené au commissariat de police de Courbevoie dans les conditions suivantes : il a accosté une femme, qu'il *reconnaissait pour sa femme*, l'appelait par son nom, disant aux personnes présentes : « Elle vous trompe tous ; c'est ma

femme, je lui ferai son affaire, si elle persiste à ne pas vouloir rentrer chez moi. » Il s'est jeté sur elle, après que celle-ci l'eût giflé et l'a violemment frappée. Transféré à l'Infirmierie Spéciale voici comment Ro., nous raconte le fait, le 12 juin :

« La première fois que j'ai rencontré ma femme, c'est à Courbevoie, rue de la République. Elle rentrait chez une modiste. Elle agissait ainsi parce qu'elle voulait se dissimuler et m'éviter. »

A plusieurs reprises, il l'a vue qui passait à côté de lui. Il l'interpelle : « A quoi cela sert-il de te changer comme cela, puisque je te reconnais ». Elle avait en effet, pour se dissimuler, une figure changée, étirée; elle était maquillée pour cacher ses traits, mais il la reconnaissait très bien à son allure générale. Elle avait des perles blanches aux oreilles, plus tard, les perles étaient changées, elles étaient noires.

La dernière fois qu'il l'a rencontrée, elle l'a giflé parce qu'il ne voulait pas lui laisser passer son chemin. Il s'est alors jeté sur elle et l'a violemment frappée. Il ignore ce détail et pense qu'il n'y a eu qu'une simple altercation.

Il ne soupçonne pas sa femme d'avoir agi ainsi parce qu'elle était surprise à un rendez-vous. Elle était probablement venue à sa recherche, mais il ne peut s'expliquer pourquoi elle ne l'a pas accosté et emmené chez eux.

Au commissariat, il persiste à *reconnaître* sa femme dans la personne qu'il a frappée. « Elle tenait dans sa main un flacon de parfumerie; c'était un flacon qui avait servi au maquillage. »

Elle était changée sur toute sa figure, à ce moment-là, mais il la reconnaissait très bien au mouvement des yeux et à l'expression de sa physionomie.

Dans la voiture qui l'a conduit à l'Infirmierie il a de nouveau

revu sa femme. Elle était entourée d'un voile très épais ; elle lui a passé un rasoir postiche et un serpent pour essayer de lui faire peur.

Quatre jours après, il est toujours dans le même état crépusculaire, s'orientant très mal dans le temps et dans l'espace. Il a vu le parquet de sa chambre, qui montait et descendait : il voyait des fleurs, des boîtes d'épingles, des armoires qui s'ouvraient et se fermaient automatiquement. Il a entendu sa femme parler très distinctement ainsi que sa mère et son concierge, mais il ne peut rapporter ce qu'ils disaient.

La nuit du 14 au 15 a été bonne, le malade a bien dormi et se sent mieux ; il ressent cependant une profonde fatigue, il a la notion de sortir d'un état anormal, il se rend compte qu'il est à l'hôpital, et qu'il est malade. Le souvenir de tous les événements accomplis depuis le 11 reste indécis et vague. Il peut être transféré à l'asile Sainte-Anne.

Observation XI (*recueillie par MM. DROMARD et LEVASSORT*).

FAUSSES RECONNAISSANCES CHEZ UN ALCOOLIQUE ATTEINT DU DÉLIRE
DES PERSÉCUTIONS. COUPS ET BLESSURES.

B., Adrien, âgé de 47 ans, homme de peine, a frappé violemment, avec une lame de parquet qu'il portait sur l'épaule, une dame B., âgée de 22 ans, et un sieur L., âgé de 32 ans, au moment où ces personnes pénétraient dans le couloir de leur maison. Puis il s'est enfui et il ne put être appréhendé qu'après avoir opposé une très vive résistance. La dame B., et le sieur L., qui vivent maritalement depuis dix-huit mois, ont déclaré ne pas connaître leur agresseur. Quant à celui-ci, il déclare qu'il

avait voulu frapper sa femme, qui l'avait quitté depuis sept ans ; l'apercevant au bras de son amant, il avait cédé à l'indignation, à la colère de l'époux outragé.

B., avait-il été le jouet d'une ressemblance frappante et allait-il reconnaître son erreur en exprimant le regret d'avoir blessé grièvement des personnes contre lesquelles sa vengeance n'avait pas à s'exercer ? Dans un premier interrogatoire chez le commissaire de police, B., s'exprima ainsi :

« La personne que j'ai frappée, qui se dit être la demoiselle B..., est ma femme, ou du moins je ne crois pas me tromper.

Lorsque vous m'avez mis en présence de la blessée, j'ai cru sur le moment que ce n'était pas ma femme, mais maintenant, je crois de plus en plus que c'est bien elle.

C'est pourquoi, passant rue Vavin et apercevant ma femme et son amant qui entraient tous deux à l'hôtel après m'avoir regardé, je fus aveuglé par la colère. Je fondis sur eux et les frappai à tour de bras avec la lame de parquet que je portais, sans me rendre compte si je pouvais les tuer. Ma femme a quitté le domicile conjugal il y a sept ans ; quant au sieur L..., qui était avec elle je ne le connais pas. »

Devant le juge d'instruction, R., a continué à prétendre, en dépit des preuves contraires, que c'est bien sa femme qu'il a frappée. Elle vient, a-t-il dit, se prostituer jusque devant ma porte, et je n'ai pas pu le supporter plus longtemps. Puis il se répandit en invectives contre le Procureur de la République qui avait refusé, assurait-il, de lui venir en aide, et l'avait ainsi amené à se faire justice lui-même. Son attitude et ses propos parurent si déraisonnables que l'examen de son état mental fut jugé indispensable.

B., est un homme assez vigoureux, d'allure vive et décidée.

Il paraît bien conformé ; la seule anomalie à signaler est l'adhérence des lobules des oreilles. On ne possède pas de renseignements précis sur le passé de cet homme qui semble avoir toujours joui d'une bonne santé physique. A l'âge de 18 ans pourtant, il aurait été blessé assez grièvement à la tête ; il assure ne s'en être jamais ressenti dans la suite.

L'enquête relative aux antécédents héréditaires n'apprend rien de caractéristique : son père est mort de tuberculose pulmonaire, sa mère a succombé à une affection qu'il ne peut désigner ; il affirme qu'il n'y a jamais eu d'aliénés dans sa famille.

B., qui se montre défiant et ne consent pas toujours à répondre aux questions les plus simples dans lesquelles il croit voir un piège, dit avoir séjourné à l'Asile de Bracquerville, mais comme gardien, avant son mariage.

Les renseignements fournis sur lui ne sont pas défavorables : « c'était, dit sa logeuse, un brave homme, très honnête... Il buvait un peu... Il regrettait vivement sa femme qui l'avait quitté... Il en parlait toujours lorsqu'il avait bu... Il avait l'idée fixe de voir sa femme un peu partout lorsqu'il avait bu... C'est ainsi qu'il aurait, il y a dix-huit mois, et croyant avoir affaire à sa femme, grossièrement injurié une dame qui passait... Il y a dix-huit mois encore, il avait cru la reconnaître dans la maîtresse d'un étudiant et il eut une vive altercation avec ces personnes ». Un autre témoin a déposé à peu près dans le même sens. Son patron qui l'occupe depuis huit ans, fait l'éloge de B..., déclarant n'avoir rien à lui reprocher ; il avait remarqué que depuis quelques années, il n'avait pas toute sa lucidité d'esprit.

Lorsque B..., fut visité par l'expert, ses premières paroles furent celles-ci : « Je suis en prison pour avoir frappé ma

femme et son amant. J'étais fatigué de lui voir faire la vie. Je me suis adressé à la Justice qui n'a rien fait ; alors je me suis fait justice moi-même ».

L'illusion, dont l'inculpé a été l'objet, a donc survécu à toutes les démonstrations, elle persiste en dépit de l'évidence même. B..., parle en homme absolument convaincu. Il ne s'est pas trompé. C'est lui qu'on veut tromper en tentant de lui faire croire que cette personne, dont il a fracturé le bras à coups de planche, n'est pas sa femme... on veut le berner... il ne se laissera pas faire... il y a trop longtemps que cela dure, etc...

On n'obtient rien quand on l'invite à réfléchir que sa femme a vingt ans de plus que la personne qu'il prend pour elle, et qui, mise en sa présence, lui donna la preuve de son erreur déjà évidente, ou plutôt, il n'écoute que l'idée fixe, délirante qui parle plus haut que toutes les démonstrations et s'impose quand même à lui. Dérivant de cette conception morbide, d'autres idées délirantes hantent son cerveau. L'inculpé est persuadé que, dans toute cette affaire, il est victime d'un commissaire de police : « C'est un magistrat, ajoutait-il, sur un ton agressif, qui soutient le vice ; il est payé pour faire cette infâme besogne et payé avec mon argent. Je n'entends pas me laisser monter dessus par ce commissaire de police indigne qui a désobéi au Procureur de la République. C'est lui qui a fichu ma femme dans la saloperie. Je vais lui demander dix mille francs de dommages-intérêts. Tout Paris sait mon affaire, et maintenant que tout est connu, j'aime autant rester en prison jusqu'à ce que Justice me soit rendue. J'aime mieux mourir avec gloire que de vivre honteusement. »

B..., s'exalte en prononçant ces paroles, son œil est brillant, son geste rapide, sa voix haute et menaçante. On se sent en pré-

sence d'un homme décidé aux pires violences, sous l'empire de ses idées de persécution.

B..., demeure très sincèrement persuadé que M^{me} B..., n'est autre que sa femme. Il ne songe même pas à invoquer des ressemblances, des similitudes qui, d'ailleurs, semblent faire défaut ici : il se borne à affirmer, et cela lui suffit.

L'inculpé ne présente pas actuellement de signes d'intoxication alcoolique.

Il est presque superflu de déclarer, après la brutale agression qui a motivé son arrestation, que cet homme est un aliéné dangereux. La place de B... est dans un asile d'aliénés.

En analysant cette observation, on peut faire quelques remarques intéressantes. Lorsqu'il y a sept ans, sa femme le quitta, B..., semble avoir éprouvé alors un violent choc moral. Nous ne pouvons rechercher quelles ont été les causes de cette séparation et dans quelles conditions elle s'est effectuée. Il y aurait évidemment grand intérêt à connaître l'état mental de B..., à cette époque, dans quelle mesure et sous quelle forme il s'était adapté à la vie sociale. Nous aurions ainsi des données d'une très grande précision pour la compréhension du trouble actuel. Cette recherche rétrospective étant impossible, il est permis cependant de supposer que l'adaptation sociale de B..., comportait et réclamait la vie maritale. Ses tendances paraissaient étroitement systématisées autour de la femme qu'il s'était choisie.

Aussi quel ne fut pas son désarroi lorsque, tout d'un coup, il vit s'écrouler toute son existence et ses habitudes les plus invétérées. Intelligence faible, peu faite

pour subir les chocs de la vie et leur résister, ou mieux encore, pour les diriger et adapter la personnalité aux formes nouvelles ainsi créées, B., depuis cette époque, ne connaît plus de repos et ne peut retrouver la stabilité nécessaire aux fonctions normales de la vie sociale. L'idée de la femme qu'il aime et qu'il aime toujours, l'obsède ; c'est une idée fixe, implantée dans son esprit ; revoir sa femme et retrouver l'illusion du passé ! L'alcool, sur ce terrain de débilité, ne pouvait qu'accélérer et développer le processus morbide déjà en imminente éclosion. Sombre et taciturne à l'ordinaire, il ne devient bavard que lorsqu'il est surexcité par des abus alcooliques ; c'est, toujours dans ces circonstances, de sa femme qu'il parle, comme si le poison, annihilant pour un temps le pouvoir d'arrêt, laissait à l'idée obsédante le champ libre et lui permettait de s'extérioriser. Des idées de persécution sont venues encore se joindre à ce trouble et le renforcer.

Ruminant en tous lieux et en toutes circonstances ses idées délirantes, B..., a fini par retrouver devant lui, objectivement représenté ce qui dans son esprit était resté si longtemps à l'état de désir. D'un état statique, il est passé à un état dynamique, et le mécanisme déclenché a comporté toutes les conséquences ; l'action a suivi. A force de voir mentalement, B..., a cru voir objectivement. La certitude était faite dans son esprit. Que serviront alors les preuves les plus évidentes, les démonstrations en règle ? Le fait sensoriel n'est rien ou presque rien, il a été déformé, complété, arrangé au gré des idées morbides. Aussi cette obsession délirante ne peut

être vaincue. Il a vu et bien vu, et sous l'empire d'une vision aussi erronée, d'une fausse reconnaissance manifeste et bien caractérisée, il n'a point hésité à agir; il a conformé son action à la perception illusoire dont il était le jouet, s'imaginant ainsi frapper sa femme dans la personne de la dame B.....

L'observation qui va suivre nous présentera un processus analogue et nous fera mieux comprendre cette pathogénie de la fausse reconnaissance et cette tendance à l'action, qui est le grand fait médico-légal, car les conséquences peuvent en être désastreuses.

Observation XII (*personnelle, recueillie dans le service du Professeur JOFFROY*) (1).

FAUSSES RECONNAISSANCES CHEZ UN ALCOOLIQUE ATTEINT DU DÉLIRE DES PERSÉCUTIONS, AYANT COMPORTÉ UNE RÉACTION HOMICIDE.

Oz., Charles, 38 ans, a été interné le 27 juin 1899, dans le service du professeur Joffroy. Quelque temps auparavant il avait tué d'un coup de revolver un inconnu qu'il avait cru reconnaître pour le Président de la République, M. Loubet. Oz. se présente comme un débile mental, alcoolique chronique, avec un délire de persécution à systématisation rapide, mais imparfaite, ayant amené très vite des réactions violentes.

Son hérédité mérite d'être notée. Sa mère présente des anomalies physiques dégénératives; sa mentalité est celle d'une débile. Du côté paternel remarquons que la grand'mère est

1. Nous tenons tout particulièrement à remercier notre maître, M. le Professeur Joffroy, pour l'obligeance avec laquelle il nous a permis de puiser dans les riches documents de la Clinique de Sainte-Anne.

morte en démence. Elle avait présenté de nombreuses bizarreries de conduite et de caractère. Le grand-père, cocher au service de Napoléon III, buvait beaucoup et se mettait très souvent dans de violents accès de colère. Le père, sobre, a un caractère calme et très égal.

Enfant, Oz., se mettait dans des colères excessives ; très volontaire, il n'admettait pas de résistance à ses fantaisies. Il se montrait très concentré, peu expansif ; il a toujours fait preuve d'une grande crédulité, alliée à une méfiance injustifiée. Il n'a pu obtenir le certificat d'études primaires. Il ignore la table de Pythagore, ne peut faire la multiplication la plus simple $7 \times 9 = 49$.

L'examen morphologique montre l'implantation de l'oreille gauche plus haute que celle de l'oreille droite, le front légèrement fuyant, de la brachycéphalie accentuée ; la voûte palatine est très ogivale.

Il a appris le métier de mécanicien-électricien, métier qu'il exerce depuis l'âge de 16 ans. Service militaire en Tunisie, engagement volontaire. Depuis l'âge de 16 ans, il a des habitudes d'alcoolisme ; lors de son internement, il buvait 1 litre de vin, apéritifs et liqueurs.

Le début de l'affection paraît remonter aux premiers mois de 1898. Oz... crut s'apercevoir qu'il était en butte à des tracasseries qu'il ne s'expliquait pas, dont il ne pouvait saisir clairement les motifs. On lui gâchait son ouvrage, qu'il était obligé de recommencer. Il découvrait autour de lui une inimitié croissante. Ces agissements le préoccupent, il veut en découvrir la cause ; à force de chercher, il arrive à cette hypothèse, qu'il était visé parce qu'il n'appartenait pas à un syndicat ; les nouveaux adhérents le faisaient insulter en paroles et par lettres ;

et il doutait d'autant moins de l'exactitude de ses interprétations que, dit-il, dans les insultes verbales qu'il entendait, apparaissaient des mots qui figuraient dans des missives adressées à une femme qui avait été sa maîtresse ; ainsi, dans une lettre était le mot *Pierrot*, employé dans le sens de bon garçon ; eh bien ! dans les insultes verbales qui arrivaient à ses oreilles, le même mot était articulé, mais avec une attribution toute différente, toute opposée, très insultante.

Puis, il s'aperçut que ses camarades lui faisaient des niches, qu'ils s'efforçaient de passer avant lui pour toucher leur paye, etc. Bientôt les persécutions dont il se croyait l'objet prirent une acuité nouvelle. On insinuait qu'il appartenait à une famille de vauriens ; dehors, des passants qu'il ne connaissait pas, lui tournaient le dos, lui faisaient des grimaces ; à son hôtel, il se livre à une légère agression contre un consommateur parce que, comme beaucoup d'autres individus, celui-ci le regardait de travers et le fixait dans les yeux. Oz..., toujours obsédé par ses hallucinations auditives, qui le traitaient des noms les plus grossiers et les plus injurieux, (*pourri, cochon, salopaud... etc.*), renforcé dans ses convictions délirantes par la série de ses interprétations fausses, cherche à en préciser la source et l'origine. Il finit par admettre que l'hostilité dont il est entouré, tout en émanant du syndicat, devait néanmoins avoir pour instigateur principal un personnage important, haut placé. Pour lui ce syndicat, qui comprenait à la fois patrons et ouvriers, devait être un syndicat politique ; peut-être était-il affilié à une société secrète, qu'il ne précise pas, dont il ne connaît ni le but, ni le nom mais, à chaque instant, il rencontrait quelques-uns de ses membres différemment habillés, qui le surveillaient et n'attendaient qu'une occasion propice pour s'emparer de lui. Oz...,

ne tarda pas à croire que ce personnage haut placé, qui dirigeait tout, devait être le Président de la République. Cette idée ne l'abandonna plus, elle s'imprima de plus en plus dans son esprit. En même temps, les injures se multipliaient singulièrement.

Pour augmenter sa conviction, des hallucinations visuelles, produit direct de l'alcoolisation chronique qu'il subit, viennent ajouter une preuve plus convaincante de l'hostilité qui l'entoure. La nuit, il voit des flammèches, des boules de feu, des araignées, des nuages noirs comme de la fumée de goudron. Et il n'est pas éloigné de croire que ses ennemis ont ainsi adopté de nouveaux moyens d'action.

Maintenant on lui disait : « Va-t-en au Bois de Boulogne ». Ce qui signifiait pour lui, « C'est l'heure d'y aller. » En vain essayait-il d'aller dans un autre endroit; toujours, il était ramené au Bois par une force aveugle qui l'y poussait.

Dominé par toutes ces souffrances, Oz..., rumine des projets de vengeance. Il s'arrête devant les magasins qui exposent le portrait de M. Loubet et l'examine longuement, pour en fixer les traits dans son esprit. Il parcourt le Bois de Boulogne cherchant l'occasion qui lui serait offerte de se trouver en face de M. Loubet et de régler avec lui son affaire. Un jour, il rentre et dit à son logeur qu'il avait vu M. Loubet, mais qu'il n'avait pas voulu lui parler, ne s'étant pas trouvé lui-même assez élégamment habillé. Le lendemain il fait sa toilette. « Me trouvez-vous bien ? » dit-il au logeur ? Oui, répond celui-ci. » Sortant alors un revolver de sa poche : « Si M. Loubet ne veut pas me répondre, j'ai de quoi lui répondre, cette fois-ci » Le logeur, effrayé, va trouver la mère d'Oz... ; tous les deux se rendent chez le commissaire de police, qui refuse d'intervenir et de prendre des mesures de protection.

Pendant ses promenades au Bois de Boulogne, Oz..., croise un passant inconnu de lui, qui ne lui parlait pas, mais qui le regardait d'une façon sarcastique et lui faisait des grimaces. Il fit ainsi plusieurs fois la rencontre de cette personne, qui affectait de le regarder de travers et lui indiquait par son attitude, ses gestes, l'expression de sa physionomie, tout le mépris qu'il avait pour lui. Las de souffrir, exaspéré, Oz..., finit par se dire que ce promeneur pourrait bien être son Grand Ennemi, celui qui dirige toutes les vexations, tous les tourments qu'il subit depuis si longtemps. Il cherche des ressemblances entre ce promeneur et les portraits de M. Loubet que, si souvent, il a contemplés à l'étalage des magasins ; il en découvre et peu à peu la conviction se fait jour ; c'est le Président de la République, c'est bien lui qu'il rencontre tous les jours et qui vient ainsi le narguer jusque dans ses promenades. Il a d'abord le dessein de lui demander raison de tout les maux qu'il subit, de lui sauter dessus ; mais au moment où il allait mettre son projet à exécution, le promeneur sortait un mouchoir blanc de sa poche ; Oz..., se sentait alors incapable de se livrer à une agression ; à la vue du mouchoir blanc, il ne pouvait plus rien faire ; selon lui, cette exhibition était un signal qui signifiait, que le personnage était content qu'il ne lui fut fait aucun mal ; en somme, c'était un signe d'amitié. Toujours en proie à des douleurs morales qui ne s'interrompaient pas, las de souffrir, surexcité encore par l'absorption de petits verres plus nombreux que d'habitude, Oz..., fait à nouveau la rencontre du passant dont il vient d'être question ; cette fois-ci il n'hésite plus, il lui adresse à peine quelques paroles, tant il était convaincu que c'était bien là son Grand Ennemi, le Président de la République, puis presque aussitôt, il sort de sa poche un revolver, tire et le tue.

Quand Oz..., eut déchargé son arme, il ressentit une très grande satisfaction, celle de s'être débarrassé d'un de ses ennemis, du grand personnage qui, selon lui, était le promoteur de tous ses maux. Le jour de l'assassinat, sa victime l'avait regardé plus méchamment, plus sarcastiquement qu'à l'ordinaire ; elle n'avait pas tiré le mouchoir de sa poche et, comme il était contrarié de remettre toujours l'affaire par suite de l'apparition du mouchoir, ce jour-là, il n'a pas laissé échapper l'occasion, il a sauté dessus. Oz..., d'ailleurs, la nuit qui a précédé l'homicide, avait eu une apparition qui lui avait annoncé un malheur. Elle s'était montrée sous la forme d'une énorme araignée noire, couverte de poils et dont la grosseur était celle d'un marron ; elle s'approche de son lit ; effrayé, il l'écrase avec un de ses souliers : cet écrasement produit une détonation formidable : c'étaient ses ennemis qui avaient à dessein introduit dans sa chambre ce monstre velu pour le terroriser.

Transféré à la prison de la Santé, les idées de persécution persistent, les deux compagnons qu'on lui a donnés se soulèvent la nuit sur leur séant, font toute sorte de choses qui ne sont pas claires, ils font peut-être partie de la bande.

Il entend distinctement de grossières injures qui sont proférées contre lui. Il se méfie de certains objets qui lui sont offerts ; ainsi, il a déroulé des cigares, parce qu'il redoutait qu'ils ne contiennent du poison ; il avait restreint sa nourriture à quelques fruits seulement, par crainte d'être empoisonné ; un jour il aurait trouvé son café avait un goût qui « n'était pas du tout ordinaire. »

Transféré à l'Asile Sainte-Anne, après quelques semaines, dans le service du Professeur Joffroy son état mental ne subit pas de grands changements.

Il raconte tous les tourments qu'il a subis, toutes les machinations qui ont été dirigées contre lui et la manière dont il s'est débarrassé enfin de son Grand Ennemi. Sevré d'alcool, il paraît subir une légère amélioration.

Le 19 juin 1899, le professeur Joffroy faisait le certificat suivant : « alcoolisme chronique avec idées de persécution, affaiblissement intellectuel, hallucinations de l'ouïe, inconscience assez accusée de sa situation. »

Deux ans après, en juin 1901, on notait une légère amélioration des idées de persécution, mais ce malade, était-il spécifié, devait être regardé comme incurable. Les réactions de ce malade pendant tout son séjour dans le service, n'ont point eu le caractère agressif ; il s'est contenté de récriminer en paroles et en factums. Le 1^{er} novembre 1901, il écrit : « Il n'était pas besoin de faire appel à des procédés inquisiteurs pour connaître ma pensée. Lorsqu'au cours public de la Clinique on m'a pressenti à faire cause commune avec des personnes que je ne connaissais point, mais dont j'avais à me plaindre, j'ai refusé. J'ai estimé que pour servir utilement il faut le faire en toute indépendance de deux choses principales, liberté et désintéressement. Avouez, monsieur, qu'un individu qui accepterait gaiement de telles propositions inconscientes étant dans mon cas serait encore malade.

« Par mon affaire je puis en conclure que les hommes sincères qui sont un capital que l'État confie à l'administration après avoir rendu malades on essaye de les décider à des besognes d'une idiotie incompréhensible qu'ensuite par des attitudes équivoques destinées à fomentér des querelles nuisibles à l'intérêt général et particulièrement au mien on les livre sans défense aux malintentionnés du monde entier. La voilà bien

enfin la véritable trahison. » Le 8 juillet 1902, il écrivait encore : « Si l'on en fait jamais assez pour son pays on en fait toujours de trop quand c'est pour satisfaire les appétits d'intrigants qui, je le vois, chercheraient à me faire passer pour qui je ne suis pas. Prétend-on m'imposer les responsabilités des procédés inquisitoriaux pour masquer l'infamie d'individus à directives aussi compromises que pseudo officielles anti-maieutiques.

« Quand à moi, je ne suis pas de ceux qui ont à accepter les gracieusetés d'un régime sans en avoir l'esprit pour en bénéficier pour la plus grande gloire de l'Universalité. Les vrais traîtres sont ceux qui infligent surtout administrativement des voisinages injustifiés. Je suis renseigné depuis longtemps sur les paroles charitables proférées à mon intention par les Machiavels d'esprits en participation. Paroles de muffles pleutres ; les individus de mon espèce ne se commettent pas avec les animaux puants, quêtants à la curée froide. Croyez bien que je ne parle pas par haine même de ceux qui ont voulu me nuire ; on en veut à quelqu'un ou quelque chose on ne peut en vouloir à de si piteuses gens à principes de si ténébreuses expositions qui singent la noblesse de caractère avec Pluton comme monarque, Morphée pour Dieu et un hibou pour devise. »

En présence d'une pareille situation clinique, que devons-nous penser et conclure ? Comment devons-nous envisager ce fait dont les conséquences pratiques ont été si malheureuses ? Remarquons d'abord le terrain mental sur lequel a germé et proliféré le délire, Oz..., est un débile dont la crédulité excessive avait frappé l'entourage ; ce facteur, dont nous avons déjà noté

l'importance dans la genèse de la fausse reconnaissance devra entrer en ligne de compte ; sans doute les idées délirantes et les troubles sensoriels ont déjà perturbé cette mentalité, mais le fond originel de crédulité et de suggestibilité n'en sera pas moins important, contribuant ainsi à enlever à Oz..., toute critique et à l'entraîner à l'action, sans que nul contrepoids puisse intervenir.

Après une période d'incertitude et d'indécision assez courte, Oz..., ne tarde pas à désigner ses persécuteurs, d'abord collectifs ; puis enfin, de déductions en déductions, il passe d'un syndicat politique à un homme politique, qui en est le chef et dirige tout. Et bientôt, cet homme est le Président de la République, M. Loubet. A l'apogée de son délire, il est prêt à l'action, il entre dans une phase dangereuse, dans la phase médico-légale. Mais ici intervient un symptôme, qui doit nous arrêter. C'est la *fausse reconnaissance*. Il aurait pu guetter M. Loubet et tirer sur son passage. Il ne l'a point fait. C'est le Bois de Boulogne qu'il prend comme champ de recherches, poussé par des hallucinations, qui n'extérioraient que ses secrets désirs. Là, où il sait que le Président vient quelquefois, il pourra agir. C'est son ennemi qu'il cherche, son Grand Ennemi, celui qui, depuis tant de jours, le tourmente ou le fait tourmenter ; c'est un âpre désir de vengeance, un besoin angoissant de voir enfin cesser ces persécutions qui l'assaillent de toute part et lui rendent la vie si épouvantable à vivre.

L'esprit dominé par cette idée, qu'il doit rencontrer

M. Loubet au Bois de Boulogne, il est prêt pour adapter la réalité à ses désirs, la déformer et lui donner un masque, qu'il aura construit de toutes pièces. Lorsqu'il rencontre le promeneur, il ne voit d'abord en lui qu'un vulgaire persécuteur, mais après plusieurs rencontres successives, l'idée germe en lui que celui-ci pourrait bien être son Grand Ennemi, M. Loubet. Le premier pas était fait, la voie était ouverte aux conclusions erronées et illégitimes ; il ne se documente pas, il ne cherche pas à savoir si, vraiment, M. Loubet venait tous les jours, à la même heure, faire une promenade au Bois de Boulogne ; cette enquête est superflue ; il ne cherche pas à noter les dissemblances qui l'éloigneraient de cette conviction, que le promeneur est bien M. Loubet. Son idée délirante est allée plus vite que toute critique et que tout redressement ; il a, dans son esprit, une fois pour toutes, les traits du Président de la République et il les attribue à la victime choisie ; comme dans l'observation précédente, Oz..., va en aveugle, dominé par une conviction, qui lui montre la réalité sous des traits illusoires, mais adéquate aux idées qui occupent son esprit et lui enlèvent tout pouvoir de contrôle et de direction. La perception est ce qu'il veut qu'elle soit et l'action se conformera à la perception. Quelle joie pour un persécuté de voir en face de lui, à sa merci, celui qui, tant de fois et si longtemps, fut la cause et l'instigateur de ses tourments ? Oz..., frappe sans hésiter.

Jusqu'ici nous avons rapporté des observations (Obs. XI, XII) dont le délire orientait la fausse recon-

naissance, donnait le moule dans lequel venait se couler en quelque sorte la matière de l'expérience. Nous voudrions rapporter maintenant deux observations où l'idée délirante est absente, mais qui montreront à quelles aberrations de perception peut conduire une idée fixe, survenant chez des sujets, par ailleurs cliniquement normaux.

Observation XIII (*personnelle*) (1).

Fausse reconnaissance chez une hystérique. Tentative
de meurtre.

Vers 5 heures de l'après-midi, M. le Professeur Y., sortait de l'amphithéâtre où il venait de faire son cours, quand M^{lle} X., tira sur lui un coup de revolver. La balle au lieu d'atteindre celui à qui elle était destinée, frappait l'amie qui accompagnait M^{lle} X., et s'était jetée entre elle et M. Y...

La meurtrière déclara qu'elle avait voulu se venger d'un grave outrage. Mais, quand on lui fit connaître le nom et la qualité de l'homme sur qui elle avait tiré, elle parut déconcertée et dit qu'elle s'était peut-être trompée. Quelques jours plus tard, confrontée avec M. Y., elle déclara formellement que celui-ci n'était pas l'homme qui l'avait outragée. Tels sont, en quelques mots, les faits qui résultent de la procédure.

1. Nous remercions notre maître le D^r LEGRAS, dont nous sommes actuellement l'interne à l'Infirmierie Spéciale, pour l'obligeance avec laquelle il a bien voulu mettre à notre disposition, pour la rédaction de cette observation, tous les documents qu'il possédait.

De taille moyenne, bien constituée, M^{le} X., a une physionomie agréable et intelligente qu'animent de grands yeux noirs.

Après sa tentative de meurtre, elle s'est toujours montrée calme et lucide. Une fois, elle a eu devant les experts un rudiment d'attaque de nerfs ; des étouffements et du tremblement accompagnés, de larmes bien vite remplacées par des rires bruyants et prolongés. Il existe d'ailleurs chez elle des stigmates d'hystérie ; une hyperesthésie généralisée de la peau, une diminution notable du réflexe pharyngien, un très léger rétrécissement du champ visuel du côté droit.

Cette crise, ces signes objectifs permettent d'affirmer que M^{lle} X., est atteinte d'hystérie. Les renseignements qu'elle a donnés n'ont fait que confirmer le résultat de l'examen direct. Enfant, elle était, a-t-elle dit, très nerveuse, très coléreuse et parfois perdait presque connaissance. Vers l'âge de 14 ans, c'est-à-dire au moment où elle a été réglée, elle a eu une grande attaque de nerfs avec perte complète de connaissance. Depuis, elle a eu deux ou trois attaques semblables. Assez souvent il lui arrive d'éprouver une sensation de strangulation s'accompagnant d'un besoin de rire qu'elle est impuissante à réprimer. Quand elle est en colère, elle ne peut plus parler, elle est comme morte.

M^{lle} X..., a encore donné des renseignements qui peuvent se résumer ainsi : Elle est l'aînée de cinq enfants, ses frères et sœurs sont tous morts en bas âge, de diphtérie. Sa mère était une femme très nerveuse, comme d'ailleurs la plupart des membres de sa famille ; elle est décédée à l'âge de 26 ans, à la suite d'une maladie pulmonaire aiguë. Une sœur de sa mère est nozomané. Un frère est buveur. Son père dirige une grande exploitation agricole à Z... C'est un homme bien portant, sobre, mais très emporté, ne sachant pas se maîtri-

ser, criant et frappant sur les meubles quand il est en colère.

Elle a été nourrie par sa mère. A part ses crises de nerfs, elle n'a jamais été atteinte de maladie grave ; dans l'enfance, elle a eu seulement un abcès dans la région dorsale. Ses époques menstruelles sont régulières.

Son père est remarié ; elle aimait beaucoup sa belle-mère, plus que sa mère, passionnément, comme une folle ; elle l'aimait tellement qu'enfant, lorsqu'elle lui jetait un regard froid, elle se mettait à pleurer. Les emportements de son père la faisaient pleurer aussi.

Elle est restée en pension de 9 à 17 ans ; elle travaillait bien, mais elle était turbulente. Dès sa sortie de pension, elle aurait désiré aller à Paris, elle avait l'idée d'étudier les sciences naturelles et la médecine, mais surtout elle voulait être indépendante, ne plus entendre crier son père, ne plus être traitée en enfant par ses parents, ce qui la froissait beaucoup. Son père avait d'abord dit oui, puis à l'instigation de sa femme, il se ravisa et dit non ; alors, elle menaça de s'empoisonner avec des allumettes et obtint ainsi de quitter la maison.

Elle partit seule et vint à Paris, sans aucune recommandation, vivant d'abord dans l'isolement avant d'avoir fait la connaissance de l'amie que, plus tard, elle devait frapper si malheureusement.

Tels sont les renseignements que nous a fourni M^{lle} X... Ces renseignements, nous avons tout lieu de les considérer comme exacts. D'abord, ils concordent absolument avec le résultat de l'observation et le confirment ; ensuite, l'inculpée les a donnés avec un accent de grande sincérité, simplement, sans y attacher aucune importance. D'ailleurs, disons-le tout de suite, à aucun moment elle n'a essayé de se faire passer pour aliénée ; tout

au contraire, elle n'a cessé de revendiquer la pleine et entière responsabilité de ses actes.

En résumé, de tout ce qui précède, il résulte que M^{lle} X..., est atteinte d'hystérie et que, dans ses antécédents comme dans ceux de presque toutes les hystériques, on trouve des tares nerveuses et mentales.

M^{lle} X..., ayant déclaré qu'en visant M. Y..., elle avait cru tirer sur un homme qui l'avait outragée à G..., le juge d'instruction a essayé, mais en vain, de lui faire préciser la nature de cet outrage et les circonstances dans lesquelles il avait été commis. Les experts de leur côté, ont fait tous leurs efforts pour obtenir des éclaircissements sur ce point ; ils n'ont pas pu obtenir le résultat souhaité. A force de questions, de sollicitations pressantes, voici les seuls renseignements qui ont été obtenus.

L'outrage, a dit M^{lle} X..., a été « terrible au point de vue de son honneur ». Il a eu lieu à G..., au mois de juin dernier, en plein jour ; l'homme qui l'a commis est resté seul avec elle pendant trois heures environ.

Cet homme était bien mis ; il a une figure qui ressemble tout à fait à celle de M. Y..., mais il n'a pas la même démarche, ni la même attitude ; il doit être plus grand que M. Y..., plus jeune, (M. Y... avait 75 ans) ; il est certainement plus vigoureux ; enfin, signe particulier, à un de ses doigts manquent une ou deux phalanges.

L'homme parlait bien le français ; quand il est parti, elle lui a dit : « Prenez garde à vous », il lui a répondu : « Je vais quitter G..., aujourd'hui même ».

Priée avec insistance de dire si l'homme l'a outragée seulement en paroles ou en se livrant devant elle à des actes obscè-

nes, elle a toujours répondu par ces mots ou d'autres analogues : « Pour si peu, je n'aurais pas voulu tuer ». « Mais enfin, lui a dit un jour un expert, vous a-t-il violée ? » « Oh non ! », a-t-elle répondu très spontanément, en se mettant à rire.

On s'est surtout attaché à lui représenter que, dans son propre intérêt, elle devait préciser l'outrage dont elle a été victime, le vague de ses déclarations pouvant faire croire qu'elle a été le jouet d'une hallucination, etc..., Elle a toujours répondu de la même façon : « Plutôt que de dire la vérité, je préfère être traitée de folle. Peut-être ai-je des raisons supérieures pour me taire. D'ailleurs, si je dis la vérité, cela ne réparera pas le malheur que j'ai commis. J'avais le devoir de disculper M. Y., je l'ai fait, je n'ai plus de devoir envers personne ; pour tout ce qui me concerne, j'ai le droit moral de ne dire que ce que je veux. J'ai dit tout ce que je pouvais dire, je ne suis pas entêtée, mais j'ai des raisons pour ne pas en dire davantage. Le fait est vrai, bien réel, je ne l'ai pas rêvé, je n'ai pas eu de vision. J'ai beaucoup d'imagination, mais pas assez pour inventer une semblable histoire. Cela m'est égal d'être enfermée à perpétuité dans une prison ou dans une maison de santé, cependant je préférerais la prison à la maison de santé. »

Plusieurs fois, les experts ont pensé être sur le point d'obtenir la révélation sollicitée, mais chaque fois, après des hésitations, l'inculpée finissait par se reprendre et prononçait ces mots : « Je ne le dirai jamais ».

Quelle que soit la nature de l'outrage que M^{lle} X., affirme avoir subi, le fait certain, c'est qu'il semble avoir laissé dans son esprit une impression profonde. « Quand j'y pensais, cela me révoltait. J'aurais voulu tuer cet homme comme on tue un ser-

pent, une bête venimeuse. Mais si j'avais des idées de vengeance, je n'avais pas l'espoir de pouvoir les satisfaire. Je ne croyais pas revoir cet homme.

« D'ailleurs, les vacances que j'avais passées dans la montagne m'avaient un peu calmée ; mais, un jour à Paris, me trouvant sur le refuge de la Place de la Madeleine, je l'ai vu passer, je l'ai aperçu un instant, il a disparu au milieu de nombreuses voitures qui circulaient à ce moment et je n'ai pu le suivre. C'est alors qu'espérant le retrouver, j'ai acheté un revolver. A quelque temps de là, en effet, j'ai cru le voir passer en voiture dans le quartier de la Sorbonne, mais je n'en suis pas sûre. Convaincue qu'il habitait Paris, que je me trouverais un jour en face de lui, je ne sortais jamais sans mon revolver. »

Telles étaient les dispositions d'esprit de M^{lle} X..., dans les semaines qui ont précédé sa tentative sur M. Y..., au mois de juin dernier.

Voici comment elle explique ce qui s'est passé ce jour-là :

Elle était venue au cours de M. Y..., par hasard, comme elle serait venue à un autre cours. Elle avait les yeux baissés, quand, tout d'un coup, les ayant levés sur le professeur, elle a cru reconnaître en lui l'homme qui l'avait outragée, celui qu'elle avait cru voir Place de la Madeleine. A ce moment, elle a vu rouge. Elle a cru qu'elle allait devenir folle.

Elle était tellement exaltée qu'elle n'entendait pas la voix de M. Y... Elle voulait tirer de sa place, mais tremblant, étouffant, elle ne pouvait pas ; son amie l'a fait sortir ; dans les couloirs elle se disait : « C'est lui, je vais le tuer » ; elle n'avait que cette idée en tête ; elle ne pouvait penser à autre chose ; elle riait malgré elle. Son amie, à laquelle elle n'avait jamais parlé de l'attentat dont elle avait été victime et qui, par conséquent, ne pou-

vait comprendre ce qui se passait en elle, essayait de la calmer. Quand M. Y..., est sorti, elle s'est avancée et a tiré sur lui. Elle avait deux revolvers, un à la main, l'autre dans sa poche. Elle avait toujours eu l'idée, si elle rencontrait l'homme qui l'avait outragée de le tuer et de se tuer ensuite. Le revolver, qui était dans sa poche, était pour le cas où on lui aurait enlevé, l'autre avant qu'elle ait pu le tourner contre elle. Mais en voyant son amie blessée elle n'a plus songé à se tuer.

Lors de l'examen médico-légal, elle n'a plus d'idées de suicide, elle a même renoncé à l'idée de tuer l'homme qui l'a outragée, elle le rencontrerait qu'elle ne lui dirait rien. Elle comprend un peu tard qu'elle doit obéir aux lois de la société dans laquelle elle vit, qu'elle n'avait pas le droit de se faire justice elle-même. Aujourd'hui, elle ne comprend pas comment elle a pu commettre un pareil acte. Les sentiments intenses, a-t-elle ajouté, ne peuvent pas durer.

Avant d'aborder l'analyse et la discussion de cette observation, nous tenons à reproduire les conclusions formulées par les experts (1), qui ont eu à juger et à déterminer l'état mental de Mlle X.

1^o La demoiselle X..., est une jeune fille d'intelligence active, d'esprit cultivé et surtout d'imagination fort vive, actuellement calme, lucide, consciente de sa situation mais présentant des stigmates d'hystérie.

2^o Lademoiselle X..., motive son acte et, tout en reconnaissant qu'elle a été le jouet d'une erreur de personne, elle maintient son affirmation quant à un attentat dont elle aurait été victime et dont elle refuse de préciser la nature et les circonstances.

1. MM. LEGRAS, GARNIER et VALLON.

3^e L'incertitude qui entoure le fait, point de départ de l'intention homicide, retentit nécessairement sur les appréciations à porter concernant l'état mental de l'inculpée.

4^e Il est établi toutefois que la demoiselle X., est une névropathe prompte à s'exalter ; il y a lieu de voir là des motifs d'atténuation de sa responsabilité.

Il nous serait loisible, dès maintenant, à propos de cette observation, de faire quelques remarques intéressantes, de noter et de mettre en lumière quelques traits qui seraient propres à bien montrer comment la « fausse reconnaissance » peut naître et évoluer sur un terrain préparé, même non délirant, sur lequel le phénomène existe, pour ainsi dire, dans sa virtualité, ne demandant pour éclore, pour passer dans la réalité et devenir état psychologique bien caractérisé, qu'un concours de circonstances, qu'un ensemble dont il tirera sa substance, en la complétant. Mais nous préférons rapporter, tout d'abord, une autre observation, fort analogue, où nous surprendrons avec plus de facilité et de netteté peut-être, la genèse du trouble morbide.

Observation XIV.

(Publiée par le Dr Paul GARNIER)

FAUSSE RECONNAISSANCE CHEZ UNE OBSÉDÉE AMOUREUSE.

TENTATIVE DE MEURTRE.

La tentative de meurtre dont la fille Céline J., est appelée à répondre devant la Justice, s'est accomplie dans les circonstances suivantes.

Dans la matinée du 6 février, vers 7 heures du matin, une détonation retentissait dans une chambre d'un hôtel meublé de la place Clichy. Puis, ce furent des cris désespérés partant de cette même pièce ; et, lorsqu'on accourut au bruit, on vit un jeune homme gisant à terre, devant la cheminée, auprès de lui une femme sanglotait, l'implorait, lui soutenait la tête, cherchait à arrêter le sang qui s'écoulait d'une blessure à la tempe gauche. « Henri ! Henri ! Je t'aime ; pardonne-moi », lui criait-elle.

Tous les deux étaient à demi vêtus, et venaient, selon toute apparence, de quitter l'unique lit de cette chambre.

Sans consentir à s'expliquer à ce premier moment, la jeune femme continuait à gémir et se prodiguait auprès du blessé, se bornant à désigner de la main le revolver dont il venait d'être fait usage. Son désespoir semblait sincère et profond.

Dans la maison, on ne connaissait point ces hôtes de passage. Au dire du garçon de l'hôtel, le couple était venu dans le courant de la nuit demander une chambre. On ne savait rien de plus. Lorsqu'on se fut assuré que la blessure du jeune homme n'offrait pas une grande gravité, on essaya d'en obtenir ainsi que de sa compagne, quelques renseignements ; ils furent invités à décliner leur noms.

La jeune femme écrivit le sien sur le registre de l'hôtel, mais le blessé se déclara encore trop faible pour tenir la plume et lui demanda d'écrire à sa place. Ecrivez : « Fl. Jean », lui dit-il. A peine avait-il prononcé ce nom, que la jeune femme au comble de la stupeur, lui criait : « Mais vous n'êtes donc pas Henri V..., c'est affreux, vous m'avez trompée. » La physionomie de Céline J..., exprimait à ce moment le plus profond ahurissement. Elle semblait sortir d'un rêve.

L'information ne tardait pas à établir, en effet, que Céline J..., avait été le jouet d'une illusion bien bizarre et qu'elle avait réellement fait erreur de personne. Elle venait de passer, côte à côte, une nuit avec un homme en qui elle avait cru reconnaître, à vrai dire après quelques hésitations, son amant Henri V... C'est sur Henri V... qu'elle croyait diriger son arme, et non sur Fl. Jean, qui lui était avant cette nuit-là, totalement inconnu. Ce dernier avait donc pris la place de Henri V..., à la faveur d'une inconcevable méprise, qu'il s'était d'ailleurs plu à entretenir, n'ayant point à supposer qu'il en deviendrait lui-même victime.

Mais avant d'indiquer comment Céline J..., a été amenée à sa tentative de meurtre et comment elle a pu être dupe d'une substitution de personne au premier abord invraisemblable, il est nécessaire d'étudier les antécédents de l'inculpée, d'analyser sa personnalité morale et de retracer, au moins brièvement, l'histoire de ses relations avec Henri V...

Céline J..., domestique, âgée de 20 ans, est originaire de la Savoie. On ne signale pas de maladie mentale dans sa famille.

De bonne santé habituelle, réglée à 13 ans, Céline J..., a reçu une instruction élémentaire en rapport avec sa condition sociale. Elle a fréquenté de six à douze ans l'école communale et a montré des aptitudes moyennes.

Il y a trois ans environ, elle quitta le pays natal, pour venir louer ses services à Paris. Elle a successivement occupé deux ou trois places; dans la maison où elle servait en dernier lieu, on n'était point mécontent d'elle. Mais on avait remarqué la bizarrerie de son caractère, la susceptibilité et la mobilité de son humeur. On la trouvait, dans ces derniers temps surtout, fréquemment absorbée et vaguement préoccupée. On n'avait

fait aucune remarque défavorable sur sa conduite; on la considérait comme une fille sobre et honnête.

Vers le milieu de l'année dernière, Céline J..., noua des relations intimes avec un sieur Henri V..., répétiteur dans un lycée. Elle avoue aujourd'hui sans difficulté aucune qu'elle avait eu, auparavant, quelques liaisons passagères.

Mais, à l'époque où elle connut Henri V..., elle voulait, a-t-elle dit, un amant sérieux, et, avant de se donner à lui, elle lui aurait fait promettre, affirme-t-elle, qu'il serait cet amant sérieux.

Dans tous les cas, ce qui fut, à coup sûr, très sérieux et très profond, ce fut l'amour qu'elle ressentit pour lui.

Bientôt, elle trouva qu'il n'était pas au diapason de sa passion. Elle faisait à son amant de vifs reproches, sur ce qu'elle appelait sa froideur. Elle se plaignait sans cesse que leurs rendez-vous fussent trop rares, témoignant une extrême crainte d'être délaissée et sollicitait toujours de nouvelles rencontres ou des lettres brûlantes.

C'est au bal qu'elle avait connu son amant. Dans l'espoir et l'appréhension tout à la fois, d'y retrouver celui qu'elle croyait volage, elle y retournait souvent, émue, tremblante, l'attention continuellement en éveil; elle était, par instants, transportée de joie, en croyant apercevoir « Henri » mais se trompait à de grossières ressemblances. Dans cette attente vaine, elle s'énervait et s'exaspérait, son exaltation grandissait et suscitait des idées, des projets que son esprit inquiet et tourmenté ne pouvait encore bien préciser.

Elle adressait à « Henri » des appels désespérés. « Mon Henri chéri, lui écrivait-elle, ma patience est à bout, et il faut que je te voie. Il faut que cela finisse. Je suis lasse de cette vie d'at-

tente, de déceptions, de tortures. Cela me rend malade. Aurais-je pu croire que tu m'aurais fait tout ce mal ! Combien je regrette de t'avoir aimé. Avant de te connaître, j'étais rieuse et moqueuse, j'avais été épargnée par le serpent de l'amour. Maintenant, je regrette amèrement la vie douce et tranquille que je menais.

« Malgré tout l'effort de mon raisonnement et de ma volonté, je ne puis chasser ton souvenir qui ne me quitte pas un seul instant. Je sens pourtant que tout est fini, bien fini et que tu ne reviendras jamais à moi... Ah ! j'ai plus souffert que je n'ai eu de plaisir ; c'est à ce point que la vie me dégoûte. J'ai brisé mon cœur sans effleurer le tien. Ma vie, encore bien courte et étrangère à beaucoup de choses a déjà été éprouvée jusqu'au désespoir, jusqu'à la mort, etc... »

Dans la soirée du 5 février, Céline J., se rend comme elle l'avait fait tant de fois déjà au bal de l'Élysée-Montmartre, avec un dernier espoir. Peut-être enfin, y trouvera-t-elle celui qu'elle cherche. En chemin, elle achète un revolver. Son but, a-t-elle dit depuis, n'était point de se servir de cette arme contre Henri V... Elle ne songeait qu'au suicide. Ainsi munie de son revolver chargé, elle poursuit sa route et arrive à l'Élysée-Montmartre.

Elle circule partout dans une anxieuse recherche qui reste inutile. Elle se décide enfin à sortir ; au moment où elle va franchir le seuil de l'établissement, il lui semble, tout à coup, que Henri est là, devant elle, et s'approchant d'un jeune homme, elle s'écrie : « Tiens, c'est toi Henri. » Celui qu'elle vient d'aborder trouve la méprise plaisante et semble vouloir entretenir l'erreur de la jeune femme qui hésite pourtant, pose quelques questions et manifeste une certaine surprise au sujet de la barbe, de la tenue qu'elle trouve changées.

Assez facilement rassurée par quelques réponses évasives, elle devient aussitôt pressante, se place au bras de celui qui, pour elle, n'est autre que Henri .. Elle entraîne son compagnon dans un hôtel meublé tout en lui reprochant son peu d'empressement à la revoir. Aucune explication violente ne paraît avoir troublé « cette nuit d'amour » que réclamait si ardemment Céline J... Convaincue qu'elle était dans les bras de son amant, elle se livra sans réserves.

Le matin, au réveil, rien n'est encore venu la détromper. Elle s'habille silencieusement; puis, tout à coup, sans une apostrophe, sans un mot, elle tire sur son compagnon, presque à bout portant, un coup de revolver qui l'atteint à la tempe gauche. La déposition du blessé, le sieur Fl... Jean, employé de commerce est à reproduire. « J'ignore, a-t-il dit, pourquoi cette fille a tiré sur moi. *Je la voyais pour la première fois.* Après ce qu'elle m'avait dit en m'abordant à l'Élysée-Montmartre, je m'étais amusé à lui laisser croire que j'étais bien celui qu'elle avait nommé. Son air était très drôle. En tous les cas, nous n'avons eu ensemble aucune discussion. Nous avons passé la nuit parfaitement d'accord et plusieurs fois dans la nuit, j'ai eu avec elle des relations intimes. J'ai tout lieu de croire que cette fille n'a pas toute sa raison. Je ne porte pas plainte contre elle. Il m'a semblé qu'après avoir tiré sur moi, sans motif, la fille J.,, avait fait un mouvement comme pour tourner son arme contre elle-même. J'ai pu la désarmer et je me suis alors affaissé près de la cheminée. La fille J.,, se tenait près de moi, se lamentant, gémissant, ayant une sorte d'égarement. Elle parlait de se suicider. Je me suis efforcé de lui maintenir les mains jusqu'à l'arrivée des personnes de l'hôtel. »

Céline J..., a des dehors fort calmes. Brune, de taille un peu

au-dessus de la moyenne, de physionomie un peu ingrate, mais non dépourvue d'intelligence, elle répond avec netteté à toutes les questions ; elle paraît confuse et attristée au sujet de la situation que lui crée son attentat.

De mise simple, cependant un peu rehaussée par un arrangement prétentieux de la chevelure, Céline J..., semble avoir la préoccupation de n'être pas prise pour une domestique vulgaire. Son langage comme sa façon d'écrire témoignent d'une certaine recherche. L'inculpée nous raconte sur un ton posé, convenable, ses relations avec Henri V..., ses déceptions, ses amertumes, son dégoût de la vie en se voyant délaissée, croyait-elle, par celui qu'elle ne pouvait oublier : « Je l'aimais follement », conclut-elle toujours.

Son embarras est grand lorsqu'il s'agit d'expliquer l'énormité de l'erreur dont la plupart de ses sens ont été complices.

De l'air d'une personne qui renonce à comprendre, elle répète sans cesse en guise d'excuses : « Mais il parlait tout comme Henri. Il me disait les mêmes choses... Dans la chambre je ne m'étais aperçue de rien... C'étaient les mêmes manières. C'est trop fort tout de même. Il paraît qu'ils ne se connaissent même pas. Il n'y a pas de ressemblance entre eux deux ; je me rends bien compte maintenant. Si, à ce moment, je n'avais pas été si ennuyée, si tourmentée, si j'avais eu toute ma présence d'esprit, je crois que je n'aurais pas pu me tromper ainsi. Pourquoi ai-je tiré ? je ne sais trop. Je croyais tirer sur Henri. Nous venions de nous lever. J'étais triste à la pensée que nous allions encore nous séparer et que je ne saurais le retenir. — Pourquoi me quitter ? lui dis-je d'un ton désolé. — C'est la vie, me répondit-il. — C'est alors que j'ai tiré. Je n'avais pas mon sang-froid. Je voulais

me tuer devant lui; et dire que ce n'était pas Henri, où avais-je la tête ? »

Céline J..., s'exprime avec un accent de grande sincérité et, si bizarre qu'apparaisse la méprise dont elle affirme avoir été le jouet, tout tend à prouver cependant qu'elle ne cherche point à en imposer. Nature ardente, exaltée, l'inculpée a été menée, en cette affaire, par une idée fixe, obsédante, qui dominait absolument son esprit. Elle n'avait plus qu'une pensée, revoir Henri V... Avec son imagination de fille nerveuse et passionnée, apportant dans cette aventure amoureuse toute l'allure romanesque dont une personne de sa condition sociale et de son éducation était capable, elle était parvenue à ce degré d'exaltation et d'obsession qui voile, dans une certaine mesure au moins, la réalité des choses ou les transforme au gré des illusions qui hantent le cerveau.

Vivant sans cesse avec cette idée fixe qu'elle allait, qu'elle devait revoir son amant, elle entretenait ainsi, dans son imagination hyperexcitée la représentation mentale de cette apparition tant désirée et vers laquelle tout son être était tendu. Elle en arriva à une transposition singulière de l'idée en fait.

Elle vit « Henri », non point là où il n'y avait personne, mais elle le vit dans un autre, n'offrant avec lui, d'ailleurs, qu'une ressemblance lointaine. Les dissemblances la font hésiter, mais ne dissipent point son rêve d'obsédée.

Elle ne se comporta point en hallucinée qui crée de toutes pièces la réalité extérieure sous l'incitation de l'obsession amoureuse, elle fut une illusionnée et vécut quelques heures tout entière à son illusion.

Céline J... inquiète et jalouse, redoutant avec plus ou moins de raison un abandon, a-t-elle eu réellement l'intention de tuer

son amant en tirant sur celui qui avait si singulièrement pris sa place ?

Ce qui paraît le plus admissible, c'est que, soit instinctivement, soit d'une manière plus consciente, elle l'a d'abord visé, pour diriger ensuite son arme contre elle-même. Mais d'une façon ou de l'autre, son état de désarroi intellectuel et moral, au temps de l'action, pouvait bien être tel qu'elle ne se soit pas rendue compte exactement de sa conduite.

A Saint-Lazare, Céline J., a gardé une attitude fort calme pendant toute la durée de l'observation médicale. Douce, polie, de maintien réservé, elle cause plutôt une impression favorable. Il n'a été constaté aucun trouble de sa santé physique, l'examen des divers appareils n'a fait découvrir aucune altération fonctionnelle. C'est sans succès qu'on a cherché, sur l'inculpée, les stigmates habituels de l'hystérie.

Céline J..., n'est pas, à proprement parler, une aliénée; l'acte qui lui est reproché, n'est pas sous la dépendance de la folie.

Revenue aujourd'hui à plus de sang-froid, elle juge sa conduite à peu près comme elle doit être appréciée. Elle se rend compte qu'elle a traversé une crise de surexcitation émotionnelle au cours de laquelle, possédée du désir de revoir son amant, harcelée de mille pressentiments, elle avait une sorte de fièvre passionnelle. Elle se souvient de cette soirée, de cette nuit, de cette matinée, comme on se souvient d'un rêve.

Il convient de se représenter Céline J..., comme une déséquilibrée; si son esprit est assez vif et alerte, il est tout en lacunes du côté du jugement, des facultés d'attention et de réflexion.

En conclusion, l'acte accompli par l'inculpée, pour appartenir plutôt à un état passionnel qu'à la folie, n'en émane pas

moins d'un cerveau déséquilibré, d'une intelligence anormale sous bien des rapports.

A s'en rapporter à l'examen attentif des faits et aux résultats de l'analyse de la personnalité morale de Céline J..., il apparaît bien que cette fille, dominée par une obsession, en subissant le vertige de son exaltation amoureuse au point d'en être aveuglée, n'avait plus la libre disposition d'elle-même.

A ce degré d'aberration passionnelle, d'anxieuse obsession et d'illusion, il ne peut plus y avoir qu'une part absolument restreinte de responsabilité pénale.

Ainsi que cela pouvait être prévu, Céline J..., a été acquittée par le Tribunal.

Les deux observations qui précèdent, présentent des particularités communes, sur lesquelles nous devons tout d'abord attirer l'attention.

Ces sujets, sur qui s'est développée avec tant de force et de vivacité l'illusion de fausse reconnaissance, ne sont pas des aliénés. On ne retrouve pas, chez eux, des symptômes qui les puissent classer dans un syndrome clinique bien déterminé. Nous ne voulons pas dire par là, toutefois, que ce sont des êtres normaux, avec une mentalité dont la stabilité est à l'épreuve de toutes les résistances qu'elle devra subir. Bien au contraire, nous relevons, chez tous les deux, un terrain pathologique bien net et bien caractérisé. Ce sont des déséquilibrés, des désharmoniques, subissant facilement l'empreinte du milieu, très impressionnables et facilement exaltés. De plus dans l'observation XIII, on relève des symptômes notables d'hystérie, qui vient

ainsi ajouter sa note particulière à la déséquilibration déjà existante.

Enfin, caractère important, ce qui a donné lieu à la perception erronée, ce n'est plus un délire bien lié et coordonné, mais une idée fixe obsédante, dont la force a pu cependant recouvrir la réalité d'un voile si épais, que le sujet, trompé et abusé, n'a point hésité à adapter ses réactions à sa croyance. Et, pour encore donner aux deux observations précitées, une plus grande similitude, notons que le redressement de l'illusion s'est produit avec facilité, par le simple jeu du jugement et du raisonnement, qui avaient seulement subi une sorte d'inhibition ou de paralysie transitoires. C'est là un grand caractère, qui différencie nettement ces deux faits de ceux que nous avons déjà rapportés, (ob. XI, XII). Là, aucune preuve ne peut être faite. Que demander, en effet, à un esprit dominé par des idées délirantes, dont toutes les forces vives sont mises au service de ces mêmes idées, qui accaparent ainsi à leur profit toute activité et ne donnent prise à aucune critique? Discuter la réalité d'un fait, quand ce fait est pleinement accepté sans contrôle, comme la vérité indiscutable, voilà ce que n'admettront jamais les sujets des observations XI et XII. Ici, par contre, l'état morbide transitoire qui a donné lieu au trouble, disparu, il reste une critique suffisante pour envisager l'action accomplie et les conditions de cette action ; le redressement peut se faire et il ne manque pas de se faire.

Pour étudier avec fruit l'observation XIII et en tirer toutes les conséquences que comporte un fait sembla-

ble, il nous manque des données, qui, malheureusement n'ont pu être fournies. Il importerait au plus haut point, d'être fixé sur l'outrage que Mlle X... prétend avoir subi. Il faudrait en connaître toutes les circonstances matérielles, si toutefois elles existent ; car, ne l'oublions pas, Mlle X... est une hystérique dégénérée et comme telle, susceptible de troubles morbides variés, parmi lesquels on peut trouver des idées fixes subconscientes. Si donc Mlle X... n'a pas subi l'outrage, et qu'elle a toujours entouré d'un profond mystère, il est permis d'envisager l'hypothèse d'une idée fixe, ayant pénétré dans le subconscient pendant l'état de veille ou de sommeil, sans s'agréger à la personnalité principale du sujet. Et, peut-être justement, l'apparente obstination de Mlle X... qui s'est refusée constamment à expliquer l'outrage subi, n'est-elle au fond qu'une incapacité de rendre claires à sa conscience normale les mobiles qu'elle invoque ? Enfin, peut-être, encore pourrait-on penser à des hallucinations visuelles, fortement objectivées, ayant laissé dans la mémoire des empreintes si profondes et si durables, que leur réalité ne saurait être mises en doute par le sujet qui les a subies ?

Quoi qu'il en soit, ce qui était dans l'esprit de M^{lle} X., c'était l'image de la scène et de celui qui l'avait organisée et jouée. Elle ruminait son désir de vengeance, silencieusement, sans prendre de confidents, vivant ou paraissant vivre de la vie normale.

Deux fois elle a été le jouet de son illusion, et cette répétition même ne pouvait qu'augmenter et renforcer

l'état mental dans lequel elle se trouvait. L'homme qui l'avait outragée vivait maintenant dans la même ville ; elle finirait bien par le rencontrer et mettre enfin son projet à exécution : l'abattre d'un coup de revolver pour tant d'offenses subies. Remarquons la similitude de cette disposition d'esprit avec celle que présentait Céline J.... Celle-ci, de même, avait son esprit tendu vers un désir unique ; une idée la dominait : retrouver et revoir son amant. C'est avec cet esprit, si préparé à la réceptivité morbide, qu'elle allait, cherchant partout, là où elle soupçonnait qu'Henri V... pouvait être. Par la tyrannie de l'obsession de l'idée fixe, elle est devenue oublieuse de tout ce qui devait la rappeler au sentiment de la réalité. Elle va en aveugle, sensoriellement parlant, inconsciente des heurts de la route ; sa vision mentale est tout ; la réalité n'est qu'une matière vague et imprécise, qu'elle va déformer et accommoder au gré de ses violents désirs.

Remarquons encore l'état émotionnel dans lequel se sont trouvées Mlle X... et Céline J., lors de l'apparition du phénomène morbide. Mlle X., lève les yeux sur le P^r Y., qui entre dans l'Amphithéâtre et subitement, elle reçoit un choc ; elle vient de reconnaître celui qui l'avait outragée et qu'elle avait déjà deux fois rencontré ; son trouble émotionnel elle l'extériorise bruyamment ; elle ne s'attache pas à raisonner, à critiquer son impression ; elle ne discute pas l'impossibilité absolue, qui s'attache à cette reconnaissance illusoire. Pendant une heure, elle vit ainsi son rêve, pénétrée de la vérité de sa croyance erronée. La perception correcte des

choses disparaît ; elle déforme et complète cette perception et l'adapte à ce que son esprit voit et veut voir.

Sur un pareil terrain, l'acte ne peut que suivre et accompagner la croyance.

De même Céline J.... Elle vivait sans cesse avec cette idée fixe, qui l'obsédait, qu'elle devait, qu'elle allait revoir Henri V.... Anxieuse, elle circulait dans l'Elysée-Montmartre, fatiguée et lassée par la recherche vaine.

Enfin elle a trouvé ! Henri V.... est là devant elle. La reconnaissance, bien qu'erronée, est si forte, si puissante, si intense que, même contrôlée par les autres sens, elle s'impose et s'imposera toute une nuit, pour aboutir enfin à un déclenchement rapide, à une disparition aussi soudaine et instantanée que le fut l'affirmation première.

En jetant maintenant un coup d'œil rétrospectif sur les observations précédentes, nous pouvons, tout d'abord, remarquer que l'état confusionnel que nous avons noté comme propre à développer la fausse reconnaissance ne se trouve ici que par exception. L'observation X s'y rattache il est vrai. Mais, comme nous l'avons déjà indiqué, le fait médico-légal n'a été ici qu'un épisode secondaire et n'a point l'importance qui caractérise les autres faits. Dans cet état de confusion très grand, la fausse reconnaissance est, en quelque sorte, un symptôme parasite, qui se développe inopinément et n'attire pas, nous ne disons pas ne pourrait pas attirer, des conséquences de fait très graves. Et de plus, remarquons encore que la réaction du malade à

l'égard de sa pseudo-femme a été surtout déterminé par la réaction de la personne faussement reconnue, importunée par les affirmations de Rô....

Par contre, les observations XI, XII, XIII et XIV, nous fournissent des exemples très nets de fausses reconnaissances survenant en conclusion d'un délire, d'une idée fixe ou obsédante. Nous arrivons ainsi à légitimer par d'autres arguments et en nous plaçant sur un terrain d'application essentiellement pratique, ce que l'analyse clinique et psychologique nous avait permis déjà de soutenir.

Il faut maintenir les deux groupes que nous avons posés, dans lesquels le symptôme *fausse reconnaissance* peut se montrer. Le premier comprend les *états confusionnels*, le second les *délires, idées fixes et obsédantes*. Le premier, nous l'avons vu, comporte un intérêt médico-légal très faible ; le second, au contraire, accapare pour lui tout cet intérêt. La fausse reconnaissance qui apparaît et se développe dans ces conditions, représente véritablement le type médico-légal du trouble en question.

Chez le confus, la *fausse reconnaissance* est inopinée et s'applique à des objets quelconques, le plus souvent insignifiants ; elle est parfois un fait amoindri, un épisode, dont les conséquences pratiques sont nulles ou de peu de valeur ; chez le délirant, chez l'obsédé, la *fausse reconnaissance* est en quelque sorte préparée de longue date ; elle est comme l'éclosion naturelle d'une longue période d'incubation, qui la prépare et lui montre la direction vers laquelle elle doit tendre et le but

vers lequel elle doit aboutir. Elle s'applique à un objet unique, bien précis, dont la désignation est logique et dont la découverte est inéluctable. Elle constitue toujours un fait grave, car elle est généralement le dénouement brusque, la conclusion fatale d'un drame latent. Elle devient par là même le signal de l'événement médico-légal.

CONCLUSIONS

1). — *L'illusion de fausse reconnaissance*, phénomène pathologique, doit être distinguée de *l'illusion du déjà éprouvé*, phénomène simplement anormal.

Le « déjà éprouvé » se présente comme une simple aberration transitoire, sous l'influence d'un abaissement du tonus attentionnel. Il est vague dans son objet et n'implique aucune altération fondamentale du jugement. Il n'offre aucun intérêt médico-légal.

La « fausse reconnaissance » se présente comme une croyance erronée plus ou moins durable, sous l'influence d'un état morbide, dont la détermination clinique est ordinairement facile. Elle est précise dans son objet et implique une altération fondamentale du jugement. Elle peut offrir un très grand intérêt médico-légal.

2). — La « fausse reconnaissance », ainsi délimitée, peut apparaître dans des situations cliniques dont nous ferons deux groupes :

A. — Comme témoignage d'un état confusionnel,

aigu ou chronique (confusion mentale syndrome, intoxications, hystérie, épilepsie, psychasthénie, etc.).

B. — Comme conséquence d'un délire systématisé, d'une idée fixe ou d'une idée obsédante.

3). — Le phénomène, survenant comme épilogue et dénouement objectivé d'un délire, d'une idée fixe ou d'une idée obsédante, constitue, à proprement parler, la *forme médico-légale* de la « fausse reconnaissance ».

Vu : le Président de la thèse,

JOFFROY

Vu : le Doyen

DEBOVE

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie,

LIARD

BIBLIOGRAPHIE

- ADAMKIEWICZ. — Zur Mechanik des Gedächtnisses. *Ztsch. f. Klin. Med.*, 1900, XL, p. 403-411.
- ALT. — Das Symptom der Personenverwechslung bei Geisteskranken. *Allg. Ztsch. f. Psychi.* 1888, XXXIV, p. 50.
- ANJEL. — Beitrag zur Capitel der Erinnerungstauschung. *Arch. f. Psychi.* u. 1878, VIII, p. 57-64.
- ARNAUD. — *Annales médico-psychol.* mai-juin 1896, p. 455-470.
- BABILÉE. — Des troubles de la mémoire dans l'alcoolisme et plus particulièrement de l'amnésie alcoolique, *Thèse*, Paris, 1886.
- BARET. — État de la mémoire dans les vésanies. *Thèse*, Paris, 1887.
- BARTHEL. — Beitrag zur Pathologie des Gedächtnisses. *Thèse*, München, 1894.
- BAZERQUE. — Essai de psychopathologie sur l'amnésie épileptique et hystérique. *Thèse*, Toulouse, 1901.
- BECHTEREV. — Über Störung des Zeitgefühls b. Geisteskr. *Centralbl. f. Nervenl. u. Psychi.* 1903, XXVI, 620-626.
- BEHR. — Bem. über Erinnerungsfälsch. u. path. Traumzust. *Allg. Ztsch. f. Psychi.* 1899, LVI, p. 918.
- BERGSON. — Matière et mémoire. Paris, 1896, p. 73, p. 243.

- BINET. — *Année psychol.*, 1898, p. 742.
- BOIRAC. — *Rev. Philosophique*, 1876, p. 2.
- BONATELLI. — Il fenomeno della ricorrenza illusoria. *Rendiconti della Reale academia del Lincei*. Roma, 1888, IV, p. 161.
- BOURDON. — *R. Philosophique*, 1893, XXXVI, p. 629 ; 1895, XL, p. 153-185.
- BOZZANO. — La paramnésie et les rêves prémonitoires. *Revue des Études psychiques*, 1901.
- BUCCOLA. — Illusioni della memoria. *Revista di filosofia scientifica*, 1883, II, p. 2-6.
- BURNHAM (W. H.). — Memory historically and Experimentally considered (Paramnesia). *The American Journal of Psychologie*. Baltimore, 1889, II, p. 431-464.
- CHARTIER. — Sur la mémoire. *Revue de métaphy. et de morale*, 1899.
- CHRISTIANI. — Sudi una singulare alterazione mnemonica in un alcoolista aliento uxoricida. *Riv. Sperim. di Frenat.* 1903, XXX, p. 598.
- CLAPARÈDE. — Revue générale de l'Agnosie. *Année psychol.* Paris, 1900, p. 74-143.
- L'Association des idées. Paris, 1903.
- COURTIER. — Les paramnésies. *Année psychol.* Paris, 1894.
- CRICHTON BROWNE. — Ou dramy mental states, 1895.
- CROCQ. — Revue générale de la Psychose de Korsakoff. *Bulletin de la Société de Méd. ment.* de Belgique, février 1903.
- DUGAS. — Sur la reconnaissance des souvenirs. *Journal de Psychol. norm. et path.*, 1904, p. 513-523.
- *Revue Philosoph.*, 1894, p. 41-45 ; 1898, p. 501-507.
- EBBINGHAUS. — *Über das Gedächtniss*, Leipzig, 1885.
- ELLIS H. — Sur la paramnésie hypnagogique, *Mind.*, avril 1897.
- ERBSLOH W. — *Monatsch. f. Psychia. u. Neurol.*, 1902. XII, p. 161-199.
- EYSELIN. — *Arch. f. Psychia.*, 1875, p. 575-577.
- FAIRBANKS. — Note sur un phénomène de prévision immédiate. *Archi. de Psychol.* Genève, 1901, p. 95.

- FÉRÉ CH. — La fausse réminiscence dans l'aura de la migraine.
— *Journal de Neurologie*. Bruxelles, 1898, p. 353-356.
— *Journal de Neurologie*, Bruxelles, mars 1906.
- FERRARI. — Interpretazione psicologica di alcune paramnesia.
Rivist. sperim. di Frenat., 1902, XXVIII. 718-722.
- FEUCHTERSLEBEN. — Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde.
Wien, 1845, p. 255.
- FOREL. — Das Gedächtniss und seine Abnormitäten. Zürich, 1885.
- FOUILLÉE. — La mémoire et la reconnaissance des souvenirs.
Revue des Deux Mondes, 1885, p. 131-162.
- FREUD. — Pathol. des Gedächtnisses. *Arch. f. Psych.*, 1890, XX, p. 441.
— Zum psychischen Mechanismus der Vergesslichkeit.
Monatsch. f. Psychi. u. Neurol. 1898, IV, p. 436-442.
— Über Deckerinnerungen. *Monatsch. f. Psychi. u. Neurol.* 1899, VI, p. 215-230.
— Zur Psychopath. des Alltagslebens. Berlin, 1904.
- GARDINIER. — Rev. of recent literature on memory attention and associat. *Psych. Rev.* 1895, II.
- GARNIER-PAUL. — Les amnésies. *Bulletin médical*. 1905, p. 17-21.
- GAMBLE (E.-A. M. C.) et CALKINS (M. W.). — Die reproduzierte Vorstellung beim Wiedererkennen u. b. Vergleichen.
Ztsch. f. Psychi., 1903, XXXIII, p. 177-199.
- GIESSLER. — Die Identifizierung von Persönlichk. *Vierteljsch. f. wiss. Philos.*, 1900, XXIV, p. 299-312.
- GILBERT-BALLET. — *Revue Neurologique*, 30 déc. 1904.
- GRASSET. — Hypnotisme et Suggestion, Paris, 1903.
— Plan d'une psychopathologie clinique des centres psychiques, Montpellier, 1904.
- HELLWIG. — Über die Natura des Erinnerungsbildes. *Ztsch. f. Psychol.* XXI, p. 45-46.
- HOEFFDING. — Esquisse d'une Psychologie. Trad. franç. Paris, 1900.
— Über Wiedererkennen, Association u. psych. Activität
Vierteljahrsch. f. wiss. Philo., 1889, XIII, p. 425-458
1890, XIV, p. 27-40.

- Zur Theorie des Viedererkenn. *Phil. Stud.*, VIII p. 86-96.
- HOPPE. — Die Personenverwechslung mit Bezieh. auf d. Seele-blindh. *Allg. Zeitsch. f. Psychi.*, XLIV, p. 626.
- HORWICZ. — *Revue Philosoph.*, 1876, I, p. 230.
- HUBER. — Das Gedächtniss. *Allg. Zeitsch. f. Psychi.*, XXXV, p. 572.
- HUPPERT. — Uber das Vorkommen von Doppelvorstell. *Arch f. Psy. u. Neu.*, 1872, III, p. 66 et 330.
- Doppelwahrn. u. Doppeldenk. *Allg. Zeitsch. f. Psychi.*, 1868, XXVI, p. 529-550.
- HUGLINGS JACKSON, J. — On a particular variety of epilepsy, « Intellectuel aura ».
- *Brain*. London, 1888, IX, p. 178-207.
- IDELER. — Epil. Irresein. Anklage wegen betrüglichen Banke-rotts. *Allg. Ztsch. f. Psy. I.*
- IESSEN. — Psychologie, 1855.
- ILBERG, G. — Das Gedächtniss u. seine Störungen. *Jahresber. Gesselsch. f. Nat. u. Heilku.* in Dresden, 1903.
- JAMES W. — Principles of psychology. I, 652.
- JANET PIERRE. — Dictionnaire de Physiologie de Ch. RICHET. Article *Amnésie*.
- État mental des hystériques. Les stigmates mentaux. Paris, 1892, p. 141.
- Névroses et idées fixes, Paris, 1898.
- Les obsessions et la psychasthénie, Paris, 1903.
- A propos du déjà vu. *Journal de psychol. norm. et path.*, 1905, p. 289-307.
- JANKOWSKY. — Uber Gedächtnissfälschung. *Psych. Stud.*, 1885.
- Uber die Entscheidung z Gedächtnissfäls. Hall. u. Wirklichkeit. *Psych St.* 1885.
- JOFFROY A. — Sur un cas d'amnésie hystérique avec fugue. *Journal de méd. et de chir. pratique*, 1904, 10 décembre.
- KORSAKOFF. — Étude médico-psychol. sur une des formes des maladies de la mémoire. *Rev. Philos.*, Paris, 1889.
- Eine psychi. Störung combinirt mit multipler Neuritis. *All. Ztsch. f. Psy.* 1890, p. 475-485.

- KRAFFT-EBBING. — Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin, 1878, p. 58.
- KROEPELIN. — Über Erinnerungsfälsch. *Arch. f. Psychi.*, 1886. XVII, p. 830-843, 1887. XVIII, p. 395-436.
- Über die Merkfähigkeit. *Monatsch. f. Psy. und Neurol.*, 1900. VIII, p. 245.
- LACOMBE. — *Thèse*, Paris, 1903.
- LALANDE. — *Rev. Philos.*, 1893. XXXVI, p. 485-497.
- LAPIE. — *Rev. Philos.*, 1894. XXXVII, p. 351-352.
- LEHMANN. — Über Wiedererkennen. *Ph. Stud.* u. 1899. V. p. 96.
- Kristische u. experim. Studien über das Wiederkennen *Ph. Stud.*, 1892. VII, p. 169.
- LEMAITRE. — Des phénomènes de paramnésie, *Arch. de Psychol.*, 1903. III, p. 101-110.
- LE LORAIN J. — A propos de paramnésie. *Rev. Phil.* 1894. p. 208-212.
- LEROY EUG.-BERNARD. — Illusion de fausse reconnaissance. *Thèse, Paris*, 1898.
- Revue de l'Hypnotisme*. Paris, 1898 p. 148.
- R. Philos.*, 1898. II. p. 160.
- LOUYER-VILLERMAZ. — Essai sur les maladies de la mémoire. *Mémoires Soc. Méd. de Paris*, 1817., I.
- MALAPERT. — La perception de la ressemblance *Rev. Phil.* 1896, XLV, p. 61.
- MASCARI TOMAJOLI. — La memoria et le sue malattie. Milan, 1896.
- MAUDSLEY. — The double Brain. *Mind.*, XIV, p. 160-187.
- MAURY. — Le sommeil et les rêves. Paris, 1865.
- MAXWELL. — L'amnésie et les troubles de la consci. dans l'épilepsie. *Thèse*, Bordeaux, 1902.
- MÉRÉ. — *Mercure de France*, juillet 1903.
- MEYSSON. — Psychoses traumatiques *Thèse*, Bordeaux, 1899.
- MOREAU (de Tours). — Du haschich et de l'aliénation mentale. Paris, 1845.
- NEUMANN. — Lehrbuch der Psychiatrie. Erlangen, 1859, p. 111. 112.
- NODET. — Les agnoscies. *Thèse*, Lyon, 1899.
- OETIKER. — Casuistischer Beitrag zur Kenntniss der Erinnerungsfälsch. *Allg. Ztsch. f. Pys.*, 1897, LVI, p. 149-177.

- OSBORN. — Illusions of memory. *North. Amer. review. Boston*, 1884, t. 138, p. 476.
- PHELPS. — *American Journal of med. Sci.*, 1902, p. 581.
- PHILIPPE J. — *Annales médico-psychol.*, 1903.
- PICK A. — Zur Casuistik der Erinnerungstäusch. *Arch. f. Psych.*, 1876, VI, p. 568-574.
- Zur Pathologie des Gedächtnisses. *Arch. f. Psych.*, 1886, XVII, p. 83-98.
- Psychologische Arbeiten, 1900, III, n° 2-3 ; 1901, IV, n° 1.
- Über eine neuartige Form von Param. *Jahrb. f. Psy. u. Neur.*, 1901, XX, p. 1.
- Zur Pathologie des Bekanntheitsgefühls. *Neurol. Centralbl.*, 1903, p. 2.
- On reduplicative Paramnésie. *Brain*, 1903, p. 260-267.
- PIÉRON. — Sur l'interprétation des faits de paramnésie. *Rev. Phil.*, 1902, LIV, p. 160-163.
- DE PIÉRY. — Ob. de paramnésies. *Arch. de Psychol.*, Genève, 1903, p. 58-60.
- RAUSCHOFF. — Über Eriunerungstäusch. bei Alkoolparalyse. *All. Ztsch. f. Psy.*, LI, p. 933-943.
- RIBOT TH. — Maladies de la mémoire, Paris, 1902, p. 149-153.
- ROSENBAACH. — *Erlenmeyers Centralblatt*, 1887, n° 7.
- ROUILLARD. — Les amnésies, *Gazette des hôpitaux*, 1892, p. 509.
- ROUSSEAU. — La mémoire des rêves dans le rêve, *Rev. Phil.*, 1903, LV, p. 411-416.
- ROUX J. — Le trouble mental dans la psychose polynévriin. *Loire médicale*, 1900, XIX, p. 138-145.
- SANDER. — *Arch. f. Psych.*, 1872. III, p. 504-505 ; 1874, IV, p. 244-254.
- SCHEDLER. — Casu. Beit. z. Leh. von Erinnsföels. *All. Ztsch. f. Psy.* 1892, XLVIII, p. 645.
- SCHRENK. — Notripq. *Ztsch. f. Hypnotismus*, V. fas. 2, 3, 4, 5, 6. Analysé in *Arch. de Neurologie*, 1898, VI, p. 61.
- SÉGLAS et SOLIER. — *Arch. de Neuro.* 1890, XX, p. 386.
- SLOSSON. — A case of retarded Paramnesia. *Psychol. Rev.*, 1898, V, p. 625-654.

- SNELL. -- Personenverwechsl. als Symptom. von Geistesstœr.
All. Ztsch. f. Psy., 1860, XVII, p. 545.
- SOLLIER. — Les troubles de la mémoire. Paris, 1892.
— Le problème de la mémoire. Paris, 1900.
- SOURY. — *R. Phil.*, 1894, p. 50.
- SPIELHAGEN. — Hammer u. Ambos, II, p. 70.
- STEINBERG. — *Arch. de Neurol.*, 1887, p. 297.
- STERN. — Zür Psychologie der Aussage. Berlin, 1902.
- STORRING. — *Ztsch. f. Phil. u. Ph. Kritik.*, 1901, CXIX, p. 39-41.
- SULLY J. — Les illusions des sens et de l'esprit. Paris, 1889.
- TAMBURINI. — Aphasie et amnésies. *Congrès Int. de Méd. de Paris*, 1900. Sect. de Neurol., p. 53-60.
- TANNERY. — *R. Phil.*, 1898, XLVI, p. 420-423.
- THIBAUT. — Essai psych. et clin. sur la sensation du « déjà vu. » *Thèse*, Bordeaux, 1899, n° 52.
- THOMPSON. H. C. — Some disease of memory associated with Epilepsy, with special Reference to Reminiscence. *Practitioner*, 1900, LXV, p. 280-287.
- TOBOLOSKA. — *Thèse*, Paris, Étude sur les illus. du temps, 1900.
- VAN BIERVLIET. — Le problème de la mémoire en psychol. expér. *Rev. des Quest. Sci.*, 1900, XVIII, p. 454-488.
— La mémoire, Paris, 1902, p. 272.
- VASCHIDE. — Sur la localisation des souvenirs. *Ann. psych.*, 1897, III, p. 199.
- VIGNOLI. — Sulla paramnesia, o falsa memoria. *R. Lomb. di Sci. e lett. Rendic.*, Milan, 1894.
- VOLKELT. — *Ztsch. f. Philos. u. Phil. Kritik.* 1901, p. 1.
- WIEDMEISTER. — *Allg. Ztsch. f. Psych.* XVII, p. 711.
- WIGAN. — The duality of the Mind. London, 1844, p. 84-88.
- WOROBJOF. — Communication sur un cas de trouble de la représentation du temps chez les P. G. faite à la Soc. de neurop. et psy. de Moscou, 29 nov. 1902, in *Centralblatt f. W. u. Psych.*, 1903, XXVI, p. 625.
- ZABOROWSKI. — La mémoire et ses maladies. *Bull. Soc. Anth. de Paris*, 1881, p. 514.
- ZIEHEN. — Psychiatrie, 1894, p. 79-82.